ദയാഭവൻ: ദുഃഖിതരുടെ ദൈവിക സ്നേഹാലയം

എഡിറ്റർ

കെ. വി. മാമ്മൻ കോട്ടയ്ക്കൽ

പ്രസാധകർ:

കോട്ടയ്ക്കൽ പബ്ലിഷേഴ്സ്

പി. ബി. 10, മാങ്ങാനം, കോട്ടയം 686 018 കേരളം

ഫോൺ: 0481 – 2578936

(Malayalam)

Daya Bhavan: Dhukhitharude Daivika Snehalayam

by K. V. Mammen
Kottackal, Manganam

Publishers	:	Kottackal Publishers, P. B. 10, Manganam Kottayam - 686018 Phone: 0481 - 2578936
First Published	:	Jan. 24, 2009
Copy Right Reserved		
Cover	:	Equations, Kottayam Mob: 94469 84669
Typesetting & Printing	:	Sophia Print House, Kottayam Ph: 3255054, 99471 20697

Rs. 75/-

ഭാവുകാശംസ

എന്റെ വാത്സല്യവാൻ കെ. വി മാമ്മൻ തയ്യാറാക്കിയ “ദയാ ഭവൻ ദുഃഖിതരുടെ ദൈവിക സ്നേഹാലയം” എന്ന ഗ്രന്ഥം, സഭ ആദ്യമായി AIDS രോഗികൾക്കായും അവരുടെ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കായും 2003-ൽ ആരം ഭിച്ച സെന്റ് ഗ്രീഗോറിയോസ് ദയാ ഭവന്റെയും പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സെന്ററിന്റേയും ശ്രേഷ്ഠമായ സേവനത്തെ അനാവരണം ചെയ്യുകയാണ്. ഇന്ന് ലോകത്തെ ഭീതിജനകമായി ഗ്രസിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മാരകരോഗ ത്തിന്റെ പിടിയിൽപെട്ട അനേക ലക്ഷം ജനങ്ങൾ മരിച്ചു കഴിഞ്ഞു. AIDS രോഗികളുടെ എണ്ണവും കൂടിക്കൊണ്ടാണിരിക്കുന്നത്. സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിൽ നിന്ന് ഇവർ അകറ്റപ്പെട്ടവരായി കഴിയുന്നു.

ഇപ്രകാരമുള്ള ഹതഭാഗ്യരുടെ കുഞ്ഞുങ്ങളെ വളർത്തുന്നതിനായി 2003-ൽ ആരംഭിച്ചതാണ് ബാംഗ്ലൂരിനടുത്തുള്ള കുനിഗൽ എന്ന ഗ്രാമ ത്തിലെ സെന്റ് ഗ്രിഗോറിയോസ് ദയാ ഭവൻ. തുടർന്ന് 2006-ൽ AIDS രോഗികൾക്കായുള്ള പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സെന്റർ ആരംഭിച്ചു. മരണാ സന്നരായ ഇവർക്ക് ആവശ്യമായ പരിചരണവും സാന്ത്വനവും സമാധാ നപൂർണ്ണമായ ഒരന്ത്യവും നൽകുന്നതിനായുള്ള ശുശ്രൂഷയാണിവിടെ നടക്കുന്നത്. ഇന്ന് ഇതിന് വിലുപമായ കെട്ടിട സംവിധാനങ്ങളും മറ്റ് ചികിത്സാ സജ്ജീകരണങ്ങളും ഉണ്ട്. കൂടാതെ രോഗത്തെപ്പറ്റി ഗ്രാമങ്ങ ളിൽ ബോധവത്ക്കരണ സെമിനാറുകൾ, കൗൺസലിംഗ് തുടങ്ങിയവയും ഇതോടൊപ്പം നടത്തുന്നുണ്ട്. ഡയറക്ടർ കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ, മാനേജർ ജിനേഷ് വർക്കി അച്ചൻ, സഹപ്രവർത്തകർ എന്നിവരുടെ ത്യാഗ പൂർവ്വമായ ശുശ്രൂഷയും സഹൃദയരായ അനേകശതം ആളുകളുടെ സഹായ സഹകരണങ്ങളും സർവ്വോപരി ദൈവത്തിന്റെ അളവറ്റ കൃപ യുമാണ് ഇതിന്റെ വലിയ വളർച്ചയ്ക്കു കാരണം. മലങ്കര സഭാ മിഷൻ ബോർഡ് ഒരു വലിയ ദൗത്യമെന്ന നിലയിൽ ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുന്ന ദയാ ഭവന്റെയും അനുബന്ധ സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും അനുപമ സേവന പ്രവർ ത്തനങ്ങൾ കൂടുതൽ ആളുകൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയും എയ്ഡ്സ് രോഗ പ്രതിരോധ രംഗത്തെ വൻ വെല്ലുവിളികളുടെ യഥാർത്ഥ ആഴം അറിയുന്നതിനുവേണ്ടിയും ഈ ഗ്രന്ഥം വളരെ സഹായകരമായി രിക്കുമെന്നുള്ളതിന് തർക്കമില്ല.

സഭാചരിത്രം - സഭാപിതാക്കന്മാരുടെ ജീവചരിത്രം മുതലായവയുടെ രചനയിലും പ്രസിദ്ധീകരണത്തിലും ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കെ. വി. മാമ്മൻ, മിഷൻ പ്രവർത്തനങ്ങളിലേക്കു സഭാംഗങ്ങളുടെ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധയും സഹായവും തിരിച്ചുവിടാൻ പര്യാപ്തമായ ‘ദയാ ഭവൻ: ദുഃഖി തരുടെ ദൈവിക സ്നേഹാലയം” എന്ന ഗ്രന്ഥം എഡിറ്റ് ചെയ്തു

പ്രകാശിപ്പിച്ചതിൽ വളരെ സന്തോഷമുണ്ട്. ദൈവതിരുനാമ മഹത്വത്തിന് ഈ ഗ്രന്ഥം ഇടയാകട്ടെ എന്ന് പ്രാർത്ഥിക്കുന്നു.

ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ്
മെത്രാപ്പോലീത്താ

മാവേലിക്കര
14-1-2010



ദയാഭവൻ: ദയയുടെയും കരുണയുടെയും ഭവൻ

ഒരിക്കൽ വിദ്യാർത്ഥിപ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ കോൺഫറൻസിനു ശേഷം സന്ധ്യ കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ബഹു. ജിനേഷ് അച്ചനുമായി ദയാ ഭവനിലെത്തി. നേരത്തെ ദയാഭവൻ സന്ദർശിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ വളർച്ച തുടർന്നു കൊണ്ടിരിക്കുന്നതിലും സാക്ഷ്യം ആഴത്തിൽ വേരൂന്നുന്നുണ്ടെന്നു മന സ്സിലായതിലും വളരെ സന്തോഷം തോന്നി.

എയ്ഡ്സ് രോഗം ബാധിച്ച് വളരെ അവശതയിൽ കഴിയുന്ന രോഗി കളെ ഉന്മേഷഭരിതരായി സേവിക്കുന്ന കാഴ്ച പിറ്റേദിവസം കണ്ടപ്പോൾ ദയാ ഭവനിലെ പ്രത്യാശയുടെ കിരണങ്ങളെക്കുറിച്ച് ദൈവത്തിന് നന്ദി പറഞ്ഞു. ജീവിതത്തിൽ സർവ്വവും നഷ്ടപ്പെട്ടുപോയ - ആരോഗ്യം, സമ്പ ത്ത്, ബന്ധുമിത്രാദികൾ, ആത്മാഭിമാനം എന്നിവ എല്ലാം - ഹതഭാഗ്യ രായവർ കഴിയുന്ന എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ മുറികളിലേക്ക് ചെന്നപ്പോൾ - ദയാ ഭവനിൽ വന്നു കഴിഞ്ഞുള്ള അവരുടെ മാറ്റങ്ങളെക്കുറിച്ച് സ്വയം വിവരിക്കുന്നത് കേട്ടപ്പോൾ - ദയാ ഭവൻ ആശാ ഭവനായി - ആശങ്ക മാറിയ പ്രത്യാശാ ഭവനായി കണ്ടെത്താനായി.

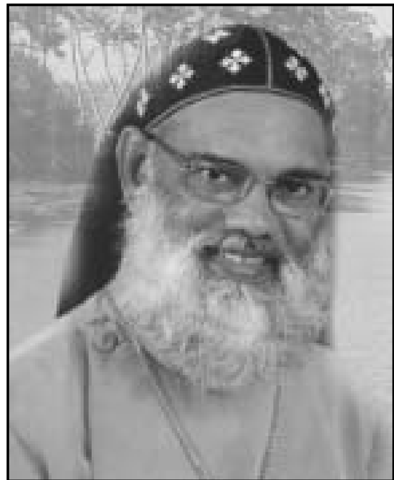
പ്രായമായവർ മാത്രമല്ല, കുഞ്ഞുങ്ങളും അന്തേവാസികളായി കഴി യുന്നു. നന്നേ ചെറുപ്പത്തിൽ അനാഥരായി കഴിഞ്ഞവർ അല്ലെങ്കിൽ ഏതാനും ദിവസത്തിനുള്ളിൽ തങ്ങൾക്ക് മാതാവിനെയോ പിതാവി നെയോ നഷ്ടപ്പെടുവാൻ പോകുന്നു എന്ന വേദനയിലേക്ക് വലിച്ചിഴയ്ക്ക പ്പെടുന്നവർ. ഭാവി പൂർണ്ണമായി ഇരുൾ അടഞ്ഞതായി തോന്നുന്ന സാഹ ചര്യങ്ങൾ. കഴിഞ്ഞ നിമിഷങ്ങളിലേക്കും ഇന്നിന്റെ യാമങ്ങളിലേക്കും ഉറ്റുനോക്കുമ്പോൾ ദുഃഖവും നിരാശയും ഭീകരതയും മാടിവിളിക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ. മാതാപിതാക്കൾ നഷ്ടപ്പെടുന്ന സാഹചര്യം. നാളെ ആര് കൈത്താങ്ങൽ എത്തിക്കും. ഭീകരരോഗത്തിന് അടിമപ്പെട്ടവരുടെ ഹതഭാഗ്യവാനായ പുത്രൻ എന്ന ചിത്രം മാറ്റി എടുക്കാനാവില്ല. ഇവനും രോഗിയാണെങ്കിൽ കൂടെ എന്റെ കുഞ്ഞിനെ എങ്ങിനെ വിടുമെന്ന് ഭയ പ്പെടുന്നവരുടെ സാന്നിദ്ധ്യം. എല്ലാ വശത്തുനിന്നും വെല്ലുവിളികളും നിരാ ശയുടെ വികൃതികളും കൊഞ്ഞനമാടുമ്പോൾ - പഠനത്തിലും പ്രാർത്ഥ നയിലും കളിയിലും വളർച്ചയിലും ശ്രദ്ധിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾ. ആ അന്ത രീക്ഷം കൈമാറുന്ന ദയാ ഭവന്റെ ചുമതലക്കാർ. ഓരോ കുഞ്ഞിന്റെയും ശാരീരികവും മാനസികവും ആത്മീയവുമായ ആവശ്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് അന്വേഷിക്കുന്നവരും ഉത്തരം കണ്ടെത്തുന്നവരും അതിനായി പ്രവർത്തി ക്കുന്നവരും.

തികച്ചും ഗ്രാമീണമായ അന്തരീക്ഷത്തിൽ ലളിതമെങ്കിലും ഏറ്റം ആകർഷണീയമായ സംവിധാനങ്ങളോടും സ്നേഹവും ആത്മാർത്ഥതയും പ്രാർത്ഥനയും പ്രവർത്തനവും ഏകോപിപ്പിക്കുന്നവരുടെ കൂട്ടായ്മ. അനുഗ്രഹത്തിനും അനുഭവത്തിനും സാക്ഷ്യത്തിനുമായി ഒത്തുചേരുന്ന സത്യവിശ്വാസികൾ.

സമൂഹത്തിൽ വളരെ ഉന്നത നിലവാരം പുലർത്തുന്നവരും അവിടെയെത്തി കൊച്ചുകൊച്ചു പണികളിൽ ഉത്തരവാദിത്വബോധത്തോടെയും സമർപ്പണ മനോഭാവത്തോടെയും പ്രവർത്തിക്കുന്നത് കാണുമ്പോൾ അറിയാതെ കൺകളിൽ ഈറനണിയും.

പൂർണ്ണ സമർപ്പണത്തോടെയുള്ള പ്രവർത്തകർ, തികഞ്ഞ ആത്മാർത്ഥതയോടെ സഹായഹസ്തം നീട്ടുന്ന വിശ്വാസികൾ, ദൈവനാമ മഹത്വത്തിനായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന നേതാക്കൾ. ദയയും കരുണയും മുഖമുദ്രയായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന കഠിനാദ്ധ്വാനികൾ. നിർമ്മല ഹൃദയത്തോടെ ലഭിക്കുന്ന അവസരങ്ങൾ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്ന കുരുന്നുകൾ. ഇവരുടെയെല്ലാം ഒത്തുചേരലാണു ദയാ ഭവൻ. ദയയും കരുണയും അനർഗളമായി ഒഴുകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ദൈവപ്രസാദമുള്ള മനുഷ്യസ്നേഹം നിറഞ്ഞ ഭവൻ. എളിയ പ്രാർത്ഥനയും ഹൃദയം നിറഞ്ഞ ആശംസകളും.

ഗീവർഗീസ് മാർ കൂറിലോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ



ദയാഭവൻ സഭയുടെ സേവന രംഗത്തെ ഒരു സത്രം

സഭാ രത്നമായ ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്തായുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള മലങ്കരസഭാ മിഷൻ ബോർഡ് കർണാടകയിലെ കുനിഗലിൽ ഏഴു വർഷം മുമ്പ് ആരംഭിച്ച മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ് ദയാ ഭവന്റെ ചരിത്രവും ബഹുമുഖ പ്രവർത്തനങ്ങളും വൻ വളർച്ചയും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന "ദയാ ഭവൻ: ദുഃഖിതരുടെ ദൈവിക സ്നേഹാലയം" എന്ന സമ്മോഹന സചിത്ര പുസ്തകം ജനുവരി 24-ന് ബാംഗ്ലൂരിലെ നാംസ് സ്നേഹസദനിൽ വച്ചു പ്രകാശനം ചെയ്യുന്നതിൽ സീമാതീതമായ സന്തോഷമുണ്ട്. കുറെയൊക്കെ ആശങ്കകളുടെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ വളരെയധികം ചിന്തയും പ്രാർത്ഥനയും പ്രയത്നവും വേണ്ടി വന്ന ഒരു സൽ സംരംഭമാണിതെന്നു പ്രബുദ്ധരായ അനേകായിരം സഭാസ്നേഹികളും കർണാടക സർക്കാരും ഇതിനകം അംഗീകരിച്ചു കഴിഞ്ഞു. കൊയ്ത്തു വളരെയുള്ള ഒരു വേലസ്ഥലത്താണു ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർ അർപ്പണബോധത്തോടെ സേവനം ചെയ്യുന്നത്.

എന്നാൽ സഭ ചെയ്യുന്ന ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമായ അറിവില്ലാത്ത പലരും സഭയ്ക്കുള്ളിൽ ഉണ്ടെന്നത് ദുഃഖകരമായ ഒരു വസ്തുതയാണ്. ഈ അജ്ഞതയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നടത്തപ്പെടുന്ന വിമർശനങ്ങളും കുറവല്ല. എന്നാൽ പ്രവർത്തകർ നൽകുന്ന വെളിപ്പെടുത്തലുകൾ പലപ്പോഴും ഒരതിരുവരെ സ്വയം പ്രശംസയായി ത്തീരുമല്ലോ എന്ന ഭയവുമുണ്ട്. "വലങ്കൈ ചെയ്യുന്നത് ഇടംകൈ" അറിയരുതെന്നാണല്ലോ പ്രമാണം. അതേസമയം അനുഭവസ്ഥരുടെ ആധികാരികകുറിപ്പുകൾ സൃഷ്ടിക്കുന്ന ചലനങ്ങൾക്ക് ആഴമുണ്ടായിരിക്കും.

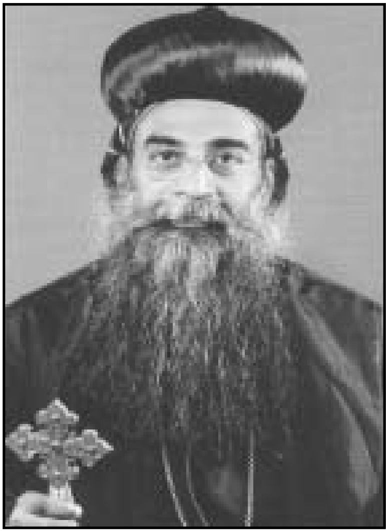
കർത്താവിന്റെ സമൂഹമായി രൂപംകൊണ്ട സഭയുടെ അടിസ്ഥാന സ്വഭാവങ്ങൾ അപ്പോസ്തോല പ്രവൃത്തികളുടെ ആദ്യ അദ്ധ്യായങ്ങളിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. അത് എന്നും കരുണയുള്ള ഒരു കരുതൽ സമൂഹമായിരുന്നു. ഒരുദാഹരണം മാത്രം ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുകയാണെങ്കിൽ അവരുടെ ഇടയിൽ ദാരിദ്ര്യമനുഭവിക്കുന്നവർ ആരും ഉണ്ടായിരുന്നില്ല (അ. പ്ര. 4:34 പി.ഒ.സി. ബൈബിൾ). 'അവരുടെ ഇടയിൽ' എന്നതിനെ കുറിച്ച് രണ്ടഭിപ്രായങ്ങളുണ്ട്. ഒന്ന് വിശ്വാസികൾ; രണ്ട് ക്രൈസ്തവ വിശ്വാസം സ്വീകരിച്ചവർ പാർക്കുന്നിടത്തുള്ളവർ. സുവിശേഷ വ്യാപ്തിയുടെ വെളിച്ചത്തിൽ രണ്ടാമത്തെ അഭിപ്രായത്തോട് ചേർന്നു നിൽക്കുവാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു.

നല്ല ശമര്യാക്കാരന്റെ ഉപമയിലൂടെ കർത്താവ് പഠിപ്പിക്കുന്ന പാഠവും ഇതു തന്നെയാണല്ലോ. ബലപ്രയോഗത്താൽ ബലഹീനമാക്കപ്പെട്ടു “വസ്ത്രമഴിച്ച്, മുറിവേല്പിച്ചു, അർദ്ധപ്രാണനായി വിട്ടേച്ചുപോന്നവനെ” സത്രത്തിൽ ഏല്പിക്കുന്നു ആ നല്ല ശമര്യാക്കാരൻ. “നീയും പോയി അങ്ങനെ തന്നെ ചെയ്യുക” എന്നതാണു കർത്തൃ പ്രബോധനം. ആ സത്രം സഭയായിരിക്കണം എന്നനുശാസിക്കുന്ന പ. സഭാപിതാക്കന്മാരുമുണ്ട്. എങ്കിൽ പ. സഭയുടെ സേവന – ശുശ്രൂഷാ രംഗങ്ങളിലെ ഒരു സത്രമാണ് കുനിഗലിലെ ദയാ ഭവൻ. കാലഘട്ടത്തിന്റെ വെല്ലുവിളികളോടു കർത്താവിന്റെ ആത്മാവിൽ ക്രിയാത്മകമായി പ്രതികരിക്കുവാനുള്ള ഒരു എളിയ സംരംഭമാണ് ദയാ ഭവൻ.

പത്രപ്രവർത്തന രംഗത്തെ സുദീർഘമായ സേവനത്തിനു ശേഷം സഭാ സംബന്ധമായ പുസ്തക പ്രസിദ്ധീകരണത്തിൽ ശ്രദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കെ. വി. മാമ്മൻ പന്ത്രണ്ട് വർഷം മുമ്പ് യാച്ചാരത്തെപ്പറ്റി ഒരു നല്ല പുസ്തകം എഴുതിയതുപോലെ ദയാ ഭവനെപ്പറ്റി ഒരു ഗ്രന്ഥം രചിച്ച് അത് സഭയുടെ വലിയ ദൗത്യനിർവ്വഹണത്തിന്റെ ഭാഗമാണെന്ന് സഭാംഗങ്ങളെ ധരിപ്പിക്കാൻ നടത്തിയ ശ്രമത്തെ അഭിനന്ദിക്കുകയും വായനക്കാരുടെ പ്രാർത്ഥനയും സഹായ സഹകരണങ്ങളും അഭ്യർത്ഥിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഡോ. യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ്
മെത്രാപ്പോലീത്താ

തിരുവല്ല
15–1–2010



സാക്ഷ്യത്തിന്റെ പ്രകാശഗോപുരം

സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിൽ നിന്നു പാർശ്വവത്കരിക്കപ്പെട്ട ഗത ഭാഗ്യരായ എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ ശാരീരികവും മാനസികവും ആത്മി കവുമായ ഉൽകർഷത്തോടൊപ്പം സ്നേഹപൂർവ്വമായ പരിചരണങ്ങളും നൽകി അവരെ പ്രതീക്ഷയും പ്രത്യാശയുമുള്ളവരാക്കിത്തീർക്കാൻ നട ത്തുന്ന ഏതൊരു പരിശ്രമവും ദൈവികമാണ്. മനുഷ്യനിലുള്ള ദൈവിക ബോധം ഉണർത്തിയെങ്കിലേ ഈ വിധ ചിന്താധാരകളിലേക്കും പ്രവർത്ത നസരണികളിലേക്കും മനുഷ്യർ ഇറങ്ങിവരികയുള്ളു. വീണുപോയ മനു ഷ്യകുലത്തിന്റെ എല്ലാ ഭാരങ്ങളും കഷ്ടതകളും വഹിച്ച് അവർക്കായി ജീവിച്ചതുപോലെ സമൂഹത്തിൽ ഈ വിധ ഭാരങ്ങളും പ്രയാസങ്ങളും അനുഭവിക്കുന്നവരെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്നതിലൂടെ രക്ഷകനായ ക്രിസ്തുവി നോടൊപ്പം ക്രിസ്തുവിന്റെ ശുശ്രൂഷയിൽ പങ്കാളിയാവുക മാത്രമല്ല ക്രിസ്തുവിനെ തന്നെ നാം ശുശ്രൂഷിക്കുകയുമാണ് ചെയ്യുന്നത്. ക്രിസ്തു വിന്റെ ആർദ്രമായ കരസ്പർശമാണ് ഇവിടേക്ക് നമ്മിലൂടെ നീട്ടപ്പെടു ന്നത്. അതവർക്ക് സാന്ത്വനവും സമാധാനവും സന്തോഷവും നൽകും. ദൈവജനത്തിന്റെ മാസ്മരിക സ്പർശം അവർ അനുഭവിക്കും. അതവ രിൽ പുതിയ പ്രതീക്ഷയേകും. പുത്തൻ ഉണർവ്വ് പ്രദാനം ചെയ്യും. ബാംഗ്ലൂരിൽ നിന്ന് 70 കിലോമീറ്റർ അകലെയുള്ള കുനിഗൽ എന്ന പ്രശാ ന്തസുന്ദരമായ ഗ്രാമത്തിലെ സെന്റ് ഗ്രിഗോറിയോസ് ദയാ ഭവൻ ഇതിന്റെ ഉത്തമ ദൃഷ്ടാന്തമാണ്.

വിടരാൻ വെമ്പുന്ന പൂമൊട്ട് ആ അവസ്ഥയിൽ തന്നെ അറുത്ത് കള ഞ്ഞാൽ ഉണ്ടാകുന്ന വേദനയും ദുസ്ഥിതിയും എത്ര ഭയാനകമായിരിക്കും. സൂര്യകിരണങ്ങളുടെ സാന്ത്വന സ്പർശനവും ചുടുചുംബനവും ഏറ്റ് വിടർന്ന് സൗന്ദര്യവും സൗരഭ്യവും പരത്തുന്ന പുഷ്പങ്ങൾ പ്രകൃതിയെ മനോഹരമാക്കുന്നു. മനുഷ്യ മനസ്സിനെ അത് ആകർഷിക്കുന്നു, സന്തോ ഷിപ്പിക്കുന്നു. പുത്തൻ ഉണർവ്വും ഉന്മേഷവും പ്രദാനം ചെയ്യുന്നു. നിത്യ സൗന്ദര്യത്തിന്റെ പ്രതിബിംബങ്ങളായി അവ പരിലസിക്കുന്നു. വിടരാൻ കൊതിക്കുന്ന പൂമൊട്ടുകളാണ് എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ കുഞ്ഞുങ്ങൾ. എയ്ഡ്സ് രോഗത്തിന്റെ പിടിയിൽപ്പെട്ട മാതാപിതാക്കളുടെ മക്കളെ അവ ർക്ക് രോഗമില്ലെങ്കിൽപോലും സമൂഹം അംഗീകരിക്കാതെ പുറംതള്ളു കയാണ്. എവിടെയും അവർക്ക് അവഗണനയാണ്. കുരുന്നു മനസ്സിൽ ഉണ്ടാവുന്ന വേദന ക്രിസ്തുവിന്റെ വേദനയാണ്. നിഷ്കളങ്ക ഹൃദയരായ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ കണ്ണീർചാലുകൾ ക്രൂശിൽ കിടക്കുന്ന ക്രിസ്തുവിന്റെ രക്തത്തുള്ളികളുടെ ഒഴുക്കാണ്. 'ഇങ്ങനെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളെ എന്റെ അടുക്കൽ വിടുവീൻ" എന്ന് യേശു ഇന്നും പറയുന്ന ശബ്ദം നാം കേൾ

ക്കണം. ദൈവമനുഷ്യനായ യേശുക്രിസ്തുവിന്റെ അധരങ്ങളിൽ നിന്ന് ഉതിർന്നുവീണ 'സ്വർഗ്ഗസ്ഥനായ ഞങ്ങളുടെ പിതാവേ...' എന്നുള്ള കർതൃ പ്രാർത്ഥന അശുദ്ധ അധരങ്ങൾകൊണ്ട് ഉരുവിടാൻ അർഹത ഇല്ലാ എങ്കിലും തികഞ്ഞ ഉൾബോധത്തോടെ പ്രാർത്ഥിക്കാൻ അനുവദിച്ച കർത്താവ് നമ്മോട് പറയുന്നു, നിർദോഷികളും ഹതഭാഗ്യരുമായ ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളെ നിങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കൂ എന്ന്. അവരെ വിളിച്ചു നിങ്ങളുടെ സ്നേഹ മാർവ്വിലേക്ക് ആശ്ലേഷിക്കൂ എന്ന്. യേശുവിന്റെ സ്നേഹാർദ്ര മായ കരം ആ കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്ക് നീട്ടി അവർക്ക് സാന്ത്വനവും സന്തോ ഷവും സമഗ്രമായ വളർച്ചയും നൽകുന്ന യേശുവിന്റെ പൂന്തോട്ടമാണ് സെന്റ് ഗ്രിഗോറിയോസ് ദയാ ഭവൻ. നിർഭാഗ്യകരമായ നീർച്ചുഴിയിൽപെട്ട് വാടിക്കരിഞ്ഞുപോകാമായിരുന്ന ആ പൂമൊട്ടുകളെ സൗഭാഗ്യകരമായ സമുന്നതാവസ്ഥയിലേക്ക് ഉയർത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന പ്രക്രിയ ഇവിടെ നടക്കുകയാണ്. നിഷ്കളങ്കത നിറഞ്ഞുനിൽക്കുന്ന ഇവരുടെ മുഖത്തെ നിറഞ്ഞ പുഞ്ചിരി വിടർന്ന പുഷ്പത്തിന്റെ സൗന്ദര്യവും സൗരഭ്യവുമാ യിട്ടാണ് അനുഭവപ്പെടുക. ഇവരുടെ സാന്നിദ്ധ്യം തന്നെ ക്രിസ്തു സ്നേഹത്തിന്റെ സാക്ഷ്യമാണ്.

മുന്നിൽ കുറ്റാക്കുറ്റിരുട്ട് മാത്രം. ജീവിതയാത്രയിൽ പല മനുഷ്യരു ടെയും ജീവിതാനുഭവമാണിത്. ഭയവും ആകുലതയും അവരെ ഗ്രസി ച്ചിരിക്കുന്നു. മരണം ഭീകരരൂപിയായി അവരുടെ മുന്നിൽ നിൽക്കുന്നു. ഓരോ നിമിഷവും അതിനെ നോക്കിയവർ കണ്ണ് മുറുക്കിയടയ്ക്കുന്നു. ഹാ! എന്തൊരു ഭീകര ദുരന്തവും ദുരിതവുമാണിത്. പ്രതീക്ഷയും പ്രത്യാ ശയും കെട്ടടങ്ങിയ ജീവിതങ്ങൾ. എന്നാൽ ഈ ജീവിതങ്ങൾക്ക് പ്രതീ ക്ഷയും പ്രത്യാശയും സാന്ത്വനവും സന്തോഷവും സ്നേഹവും സമാ ധാനവും നൽകുന്ന ക്രിസ്തുവിന്റെ കരസ്പർശനാനുഭവം ഇവിടുത്തെ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സെന്ററിൽ അവർക്ക് ലഭിക്കുന്നു. മരണാസന്നമാ യവർക്ക് നല്ല രീതിയിലുള്ള പരിചരണവും കൗൺസലിംഗും നൽകി പ്രാർ ത്ഥനാന്തരീക്ഷത്തിൽ ജീവിച്ച് പ്രത്യാശയോടും സമാധാനത്തോടുമുള്ള ഒരു നല്ല അന്ത്യത്തിനായി ഇവരെ ഒരുക്കുന്ന മഹത്തായ ശുശ്രൂഷയാ ണിവിടെ നടക്കുന്നത്. അന്ധകാരത്തെ മാത്രം നോക്കി ഭയാശങ്കാകുല രായി സ്വയം ശപിച്ച് കഴിഞ്ഞവർ ഇന്ന് വെളിച്ചത്തിലേക്ക് നോക്കി പ്രതീ ക്ഷയോടെ പുഞ്ചിരിക്കുന്നു. സമാധാനത്തോടെ ഭാവിയെ സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു. കൂടാതെ എയ്ഡ്സ് ബോധവൽക്കരണ പരിപാടി, തൊഴിൽ ദാന പദ്ധതി, ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം എന്നിവയിലും ശ്രദ്ധ യൂന്നി പല പദ്ധതികളും നടപ്പാക്കിവരുന്നു.

AIDS പ്രധാനമായും അനിയന്ത്രിതമായ ലൈംഗിക ജീവിതത്തിന്റെ പരണിതഫലമായ രോഗമാണ്. ഈ രോഗകാരണം പാപമാണ്. അത്

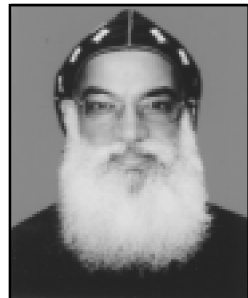
മനുഷ്യനെ മരണത്തിലേക്ക് അതിവേഗം നയിക്കുന്നു. എന്നാൽ ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ നടക്കുന്നത് മറ്റൊരു AIDS ആണ്. Active Insatiable Deifying Service. അതായത് സജീവവും അലംഭാവമില്ലാത്തതുമായ ദൈവിക സേവനമാണ് ഇവിടെ നടക്കുന്നത്. അത് AIDS രോഗബാധിതരെ യഥാർത്ഥ ജീവിതത്തിലേക്കും പ്രത്യാശയിലേക്കും നയിക്കുന്നു. ആകയാൽ ഈ സ്ഥാപനം മല മേൽ ശോഭിക്കുന്ന പട്ടണം പോലെയാണ്. ഇത് സാക്ഷ്യത്തിന്റെ പ്രകാശഗോപുരമാണ്. ഈ ഗോപുര സന്നിധിയിലേക്കു വരുന്നവർക്ക് യേശുവിന്റെ സ്നേഹ സ്പർശന സാന്നിദ്ധ്യം തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയും. ആ തിരിച്ചറിവ് ഓരോ വ്യക്തിയേയും ക്രിസ്തുസാക്ഷ്യത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യമാകാൻ പ്രേരിപ്പിക്കും.

സ്ഥാപക പ്രസിഡന്റായ അഭി. ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനിയുടെ സജീവ നേതൃത്വവും അഭി. ക്രിസോസ്റ്റമോസ് തിരുമേനിയുടെ നിർലോപ സഹകരണവും ഡയറക്ടർ കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ, മാനേജർ ജിനേഷ് അച്ചൻ, മറ്റു സഹപ്രവർത്തകർ എന്നിവരുടെ ത്യാഗപൂർവ്വമായ ശുശ്രൂഷയും അനേകശതം സഹൃദയരുടെ കൈത്താങ്ങലും പ്രാർത്ഥനയും സർവ്വോപരി കാരുണ്യവാനായ ദൈവത്തിന്റെ കൃപാകടാക്ഷങ്ങളും ഈ സ്ഥാപനത്തെ അനുദിന പുരോഗതിയിലേക്കു നയിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ശോഭനമായ ഒരു ഭാവി ഇതിനുണ്ട്. കർണ്ണാടക സ്റ്റേറ്റിലെ വലിയ ഒരു ആതുര സേവന പ്രസ്ഥാനമായി ഇത് ഉയർന്നു വരട്ടെ എന്നാശംസിക്കുന്നു.

പലർക്കും അജ്ഞാതവും അതേസമയം എല്ലാവരും അറിയേണ്ടതുമായ പല മഹൽ സംരംഭങ്ങളേയും വരമൊഴിയിലൂടെ മനുഷ്യഹൃദയങ്ങളുടെ മുമ്പിൽ അനാവരണം ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന കെ. വി. മാമ്മൻ "ദയാ ഭവൻ: ദുഃഖിതരുടെ ദൈവിക സ്നേഹാലയം" എന്ന പുസ്തക പ്രസാധനത്തിലൂടെ തന്റെ ശ്ലാഘനീയമായ സേവനം തുടരുന്നതിൽ അദ്ദേഹത്തെ അഭിനന്ദിച്ചു കൊള്ളുന്നു.

ഫാ. ഡോ. നഥനിയേൽ റമ്പാൻ

മാവേലിക്കര
15-1-2010



ഉള്ളടക്കം

കർണ്ണാടകത്തിൽ ഒരു കൊച്ചു കേരളം

മഹാ നഗരമായ നിനവയ്ക്കു സമാനമായ ബാംഗ്ലൂരിൽ ധാരാളം മലയാളികൾ സ്ഥിരമായി താമസിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും പുതുതായി ചെല്ലുന്ന ഒരു കേരളീയന് അവിടെ ചുറ്റിക്കറങ്ങിയാൽ ഒരു കേരളത്തനിമ ദൃശ്യമല്ല. എന്നാൽ ജനനിബിഡമായ സിറ്റിയുടെ പ്രാന്തപ്രദേശങ്ങൾ കടന്ന് ഉൾനാടുകളിലേക്ക് ചെന്നാൽ കർണ്ണാടകത്തിന്റെ മിക്ക ഭാഗങ്ങളും കേരളത്തിന്റെ ഏതാണ്ടൊരു പ്രതിച്ഛന്ദമാണെന്നു മനസ്സിലാകും. വൃക്ഷ സസ്യ ലതാദികളും കൃഷികളും മറ്റും നിറഞ്ഞ പറമ്പുകളും പാടങ്ങളും പുഴകളും ചെറിയ വീടുകളും താരതമ്യേന ഇടുങ്ങിയ റോഡുകളും ജാതി മതഭേദ ചിന്തയെന്യേ പാർക്കുന്ന ഇടത്തരം കൃഷീവലന്മാരും നന്മകൾ നിറഞ്ഞ നാട്ടിൻപുറങ്ങളെ കൂടുതൽ ധന്യമാക്കുന്നു. കേരളത്തിലേക്കാൾ മെച്ചപ്പെട്ട തെങ്ങും കമുകും വാഴയും കപ്പയും പച്ചക്കറികളുമെല്ലാം അദ്ധ്വാനിക്കുന്ന കർഷകരുടെ വിയർപ്പിൽ തഴച്ചു വളരുന്നതാണെന്ന് ഒറ്റ നോട്ടത്തിൽ മനസ്സിലാക്കാനാവും. അതുകൊണ്ടാണല്ലോ തെങ്ങിന്റെ നാടായ കേരളം തൊണ്ടിനു വേണ്ടി കർണ്ണാടകത്തിലും എത്തിയിരിക്കുന്നത്.

ഇരുപത്തിയൊന്നാം നൂറ്റാണ്ടിന്റെ ആദ്യ ദശകത്തിൽ മലങ്കര സഭയ്ക്ക് ദൈവം പ്രദാനം ചെയ്ത ഒരു വലിയ ദാനമായ ദയാ ഭവനിലേക്ക് ഒരു തീർത്ഥാടകന്റെ മനോഭാവത്തോടെയാണ് ഞാൻ ഇക്കഴിഞ്ഞ നവംബർ അഞ്ചിനു കോട്ടയത്തു നിന്നു ബാംഗ്ലൂരിലേക്ക് തീവണ്ടി കയറിയത്. ഒന്നുറങ്ങിയെഴുന്നേറ്റപ്പോഴേക്കും തീവണ്ടി ബാംഗ്ലൂർ സിറ്റി സ്റ്റേഷനിൽ (മജസ്റ്റിക്) എത്തിക്കഴിഞ്ഞു. ബാംഗ്ലൂരിൽ ഒരു ദിവസം വിശ്രമിച്ചശേഷം പിറ്റേ ദിവസം ബസിൽ പോകണമോ അതോ കാറിൽ സഞ്ചരിക്കണമോ എന്ന കാര്യം സിറ്റിയിൽ ചെന്നിട്ടു തീരുമാനിക്കാമെന്നുള്ള ചിന്തയോടെയാണ് ഉറങ്ങാൻ കിടന്നത്. ബസ്സിൽ പോയാൽ റോഡിന്റെ ഇരുവശങ്ങളിലുമുള്ള പ്രകൃതിദൃശ്യങ്ങളും വീടുകളും മറ്റും നന്നായി കാണാം. കാറിലെ യാത്ര നേത്രോത്സവമേകുകയില്ലെങ്കിലും കൂടുതൽ സുഖകരമായിരിക്കും. എൺപത് കിലോമീറ്റർ അകലെ കിടക്കുന്ന ദയാ ഭവനിലേക്കുള്ള യാത്ര കാറിൽ തന്നെ ആകട്ടെ എന്ന് എൺപതിന്റെ പടികളിൽ കടക്കാൻ വെ വെമ്പുന്ന ഞാൻ തീരുമാനിച്ചു. യാത്ര കുണ്ടും കുഴിയുമില്ലാത്ത നിരപ്പുള്ള റോഡിലൂടെ പുതിയ ഇന്നോവാ കാറിലായിരുന്നതിനാൽ കുലുക്കം അനുഭവപ്പെട്ടില്ല. അധികം വളവും തിരിവും ഇല്ലാത്ത നേർ പാതയിലൂടെ 80 കിലോമീറ്റർ വേഗത്തിൽ കാർ നീങ്ങുമ്പോഴും എന്റെ മനസ്സു നിറയെ

ഭാവനയിലുള്ള പറുദീസാ സമാനമായ പുതിയ ദയാ ഭവനും പച്ചവിരിച്ച പരിസരപ്രദേശങ്ങളുമായിരുന്നു.

പന്ത്രണ്ടു വർഷം മുമ്പ് ഞാൻ ആദ്യമായി യാച്ചാരത്തേക്കു പോകുമ്പോഴുണ്ടായിരുന്ന മനോഭാവം തന്നെയാണ് ഈ കാർ യാത്രയിലും എനിക്കനുഭവപ്പെട്ടത്. ദ്വാരകയിൽ അമരുന്ന സാക്ഷാൽ ഭഗവാൻ ശ്രീകൃഷ്ണനെ കാണാൻ ഭക്തിപാരവശ്യത്തോടൊപ്പം കുതൂഹലചിത്തത്തോടും പുറപ്പെട്ട കുചേലന്റെ അന്തർഗതം തന്നെ. ദയാ ഭവനെന്ന ഭഗവാനെ സത്വരം കാണാനുള്ള ആഗ്രഹത്തിനു മിനിറ്റുകൾ നീങ്ങാതെ തടസ്സം നിൽക്കുന്നുവോ എന്നൊരു ചിന്തയും.

ദയാ ഭവനിലേക്കു വരുന്ന വഴി പറഞ്ഞു തരാം. ബാംഗ്ലൂരിൽ നിന്നു ബാംഗ്ലൂർ-പൂനെ ഹൈവേ (എൻ. എച്ച്. 4) വഴി നിലമംഗലയിൽ എത്തിയശേഷം ഇടത്തോട്ടു തിരിഞ്ഞ് മംഗലാപുരത്തേക്കുള്ള എൻ. എച്ച്. 48-ൽ കയറുക. അവിടെനിന്ന് 44 കിലോമീറ്റർ സഞ്ചരിക്കുമ്പോൾ കുനിഗലിൽ ചെല്ലാം. തുടർന്ന് വലത്തോട്ടു തുംകൂർ റോഡു വഴി തിരിഞ്ഞ് ഏഴു കിലോമീറ്റർ കഴിഞ്ഞാൽ ബത്രഹള്ളി ഗ്രാമത്തിലാകും എത്തിച്ചേരുക. അവിടെനിന്ന് ഇടത്തോട്ടു തിരിയുമ്പോൾ ദയാ ഭവൻ ബോർഡ് നിങ്ങളുടെ കണ്ണിൽപെടും. വെറും രണ്ടു കിലോമീറ്റർ കൂടി കഴിയുമ്പോൾ നിങ്ങളുടെ വാഹനം ദയാ ഭവൻ അങ്കണത്തിലായിരിക്കും ചെന്നു നിൽക്കുക.

ധാരാളം എയ്ഡ്സ് രോഗികൾ നടമാടുന്ന നാടാണെങ്കിലും പ്രകൃതി കനിഞ്ഞനുഗ്രഹിച്ച സുന്ദരമായ ഈ സ്ഥലം കണ്ടപ്പോൾ പണ്ട് ഏഴാം ക്ലാസ്സിൽ പഠിച്ച

"പ്രപഞ്ചമേ നീ പല ദുഃഖജാലം
നിറഞ്ഞതാണെങ്കിലു മിത്രമാത്രം
ചേതോഹരക്കാഴ്ചകൾ നിങ്കലുള്ള
കാലത്തു നിൻ പേരിലെവൻ വെറുക്കും" എന്ന കവിതയാണ് ഓർമ്മയിൽ ഓടിയെത്തിയത്.

ഭൂമി ഉരുണ്ടതാണെന്നു ഹൈസ്ക്കൂൾ ക്ലാസ്സുകളിൽ പഠിച്ചതു ശരിയല്ലെന്നത്രെ ദയാ ഭവന്റെ ചുറ്റുമുള്ള പരന്ന പത്തേക്കർ സ്ഥലം കണ്ടപ്പോൾ തോന്നിയത്. കുലഭാര നമ്രശിരസ്കരായി നിലകൊള്ളുന്ന തൈത്തെങ്ങിൻ നിരകൾ ആരെയും ഹഠാദാകർഷിക്കും. ആരു കണ്ണുവച്ചാലും നൂറ്റമ്പതും ഇരുന്നൂറും തേങ്ങായുള്ള – ചെറുപ്പം ചെറുതാകാത്ത – തെങ്ങുകളിൽ നിന്ന് ഒരു വെള്ളയ്ക്കയും പൂഴിയിൽ അടർന്ന് വീഴുകയില്ല!

"വാരിധി തന്നിലെ പച്ചത്തുരുത്തുപോൽ പാരം ലസിക്കുമീ രമ്യ

ഭൂവിൽ" സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ദയാ ഭവനിൽ ചെന്നപ്പോൾ നാമാരും കണ്ടിട്ടി ല്ലാത്ത ഏദനിൽ എത്തിയ ഒരു പ്രതീതി. ഏദൻതോട്ടം ഒന്നല്ല രണ്ടെ ങ്കിൽ ഒന്നതിന്റെ പ്രതിച്ഛന്ദം ആയിരിക്കും. ഇവിടെ അതേതാണെന്നു നിർണ്ണയിക്കാൻ ആവാത്തവിധം സസ്യലതാദികളുടെ കേദാരം. മധ്യ ഭാഗത്തു ജീവവൃക്ഷ തുല്യമായ ചാപ്പലും കുട്ടികൾക്ക് പാർക്കാനുള്ള കെട്ടിടവും തൊട്ടടുത്ത് ആദ്യം നിർമ്മിച്ച ചാർത്തും കന്റീനും.

ചെന്ന ഉടനെ കിട്ടിയതു കാപ്പിയും ചായയുമൊന്നുമല്ല. ഹൃദ്യമായ സ്വാഗതവും പരിശുദ്ധമായ ഇളനീരും. ഫ്രിഡ്ജിൽ ഒതുങ്ങിക്കഴിയുന്ന - അകവും പുറവും തണുപ്പിക്കുന്ന - ശീതളപാനീയത്തെ വെല്ലുന്ന കുടി നീർ. സാക്ഷാൽ അമൃത് ആസ്വദിച്ചതിന്റെ ഒരു ധന്യാനുഭവം. കീടനാ ശിനികൾ സ്പർശിക്കാത്ത നെല്ലും കപ്പയും വാഴയും ബീൻസും തക്കാ ളിയും മുളകും എന്നു വേണ്ട എല്ലാ പച്ചക്കറികളും സുലഭമായി വിള യുന്ന മണ്ണ്. ഭൂമിക്കടിയിൽ നിന്നു കുഴൽക്കിണറിലൂടെ നുരയ്ക്കുന്ന ശുദ്ധ ജലം. പശുക്കൾ ചുരത്തുന്ന പാൽ. കുട്ടികളുടെ ഓട്ടവും ചാട്ടവും പൊട്ടി ച്ചിരിയുമെല്ലാം സസ്യലതാദികളിൽ പുളകം സൃഷ്ടിക്കുന്നു. നരകതുല്യ മായ ഭൂമിയിലും ഒരു ചെറിയ നാകം സൃഷ്ടിക്കാൻ നരനു കഴിയുമെന്നു ദയാ ഭവൻ സാക്ഷിക്കുന്നു.

സംഭവബഹുലമായ ജീവിതത്തിൽ എല്ലാം യാദൃച്ഛികമാണെന്നു തോന്നുമെങ്കിലും എല്ലാറ്റിലും ഒരു ദൈവനിയോഗം ഗുപ്തമായിരിക്കു ന്നുണ്ടെന്നു മനസ്സിലാക്കാൻ വിശ്വാസികൾക്ക് അധികനാളുകൾ വേണ്ടി വരുന്നില്ല. കർണ്ണാടകയിലെ കുനിഗലിലുള്ള ദയാ ഭവന്റെ സ്ഥലം കണ്ടെ ത്തുന്നതിലും സ്ഥാപനത്തിന്റെ അപ്രതീക്ഷിത വളർച്ചയിലും സർക്കാ രിന്റെ സമർഹമായ അംഗീകാരത്തിലും അതിന്റെ ചരിത്ര രചനയിലു മെല്ലാം ഈ ദൈവനിയോഗം വ്യക്തമായി ദർശിക്കാനാവും.

രണ്ടു മാസം മുമ്പ് ഒരു രാത്രിയിൽ പുതുപ്പാടിയിൽ നിന്നു വന്ദ്യനായ കെ. ഐ. ഫിലിപ്പു റമ്പാച്ചൻ എന്നെ ഫോണിൽ വിളിച്ചതും ദയാ ഭവനി ലേക്ക് ഒന്നിച്ചു പോകാമെന്നും അതിന്റെ ഒരു ലഘു സചിത്ര ചരിത്രം തയ്യാറാക്കാമെന്നും മറ്റും പറഞ്ഞതും നിനച്ചിരിക്കാത്ത കാര്യങ്ങളാണെ ങ്കിലും അവയിലും ദൈവനിയോഗമുണ്ടെന്നു ഞാൻ ഇപ്പോൾ ഉറച്ചു വിശ്വ സിക്കുന്നു.

ഒരു വ്യാഴവട്ടത്തിനു മുമ്പു റമ്പാച്ചൻ അമേരിക്കയിൽ പര്യടനം നട ത്തുന്നതിനിടയിൽ യാച്ചാരം ബാലഗ്രാമിലെ വാർഷികത്തിൽ ഞാൻ പങ്കെടുക്കണമെന്നും ബാലഗ്രാമിനെപ്പറ്റി മാലോകരെ ഒക്കെ ഒന്ന് അറി യിക്കണമെന്നും കത്തിലൂടെ ആവശ്യപ്പെട്ട കാര്യമാണ് ഇത്തവണ ഫോൺ വിളിച്ചപ്പോൾ എന്റെ മനസ്സിൽ ആദ്യം ഓടി എത്തിയത്. മിഷൻ

ബോർഡിന്റെ ചുമതലക്കാരനെന്ന നിലയിലുള്ള നിസ്വാർത്ഥ സേവനങ്ങൾ പകലും രാത്രിയും ഊണും ഉറക്കവും മറന്ന് ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന റമ്പാച്ചൻ ഒരു കാര്യം ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ ആർക്കും 'നോ' എന്നു പറയാൻ സാധ്യമല്ലെന്നുള്ള കാര്യം അദ്ദേഹത്തെ സ്നേഹിക്കുന്നവർക്കെല്ലാം അറിയാം. ഞാൻ റമ്പാച്ചന്റെ താല്പര്യാനുസരണം പ്രവർത്തിക്കാമെന്നു പറഞ്ഞു എങ്കിലും ഒന്നു രണ്ടു പുസ്തകങ്ങൾ നേരത്തെ തീയതി നിശ്ചയിച്ചു പ്രകാശനം ചെയ്യാനുള്ള ബദ്ധപ്പാടിലാകയാൽ ഉടനെ ഒന്നിച്ചു പോകാനാവില്ലെന്നറിയിച്ചു. രണ്ടു ദിവസം കഴിഞ്ഞു യാച്ചാരത്തേക്കു പോകാൻ ടിക്കറ്റു ബുക്കു ചെയ്ത അദ്ദേഹം, ഞാൻ തനിച്ചു ദയാ ഭവനിൽ പോയാൽ മതിയെന്ന് ഒടുവിൽ നിർദ്ദേശിച്ചു.

മിഷൻ ബോർഡിന്റെ ആദ്യത്തെ വൻ സംരംഭമായ പുതുപ്പാടി ബാലഭവന്റെ സുവർണ്ണ ജൂബിലി ഭംഗിയായി നടത്തുന്നതു സംബന്ധിച്ച ബഹുമുഖ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ മുഴുകിയിരുന്ന റമ്പാച്ചന് മറ്റെന്തെങ്കിലും ചെയ്യാൻ ഒരു നിമിഷവും ബാക്കി ഇല്ലായിരുന്ന സമയമാണ്. ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് ഞാൻ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ആജ്ഞാനുസരണം തുംകൂറിലേക്കുള്ള യാത്ര നടത്തിയതും അവിടെ കണ്ടതും കേട്ടതും ക്യാമറ ഒപ്പിയെടുത്തതും മറ്റും ചേർത്ത് ഈ പുസ്തകത്തിനു രൂപംകൊടുത്തതും. സമയക്കുറവുകൊണ്ട് കൈകാര്യം ചെയ്ത വിഷയത്തോട് അതർഹിക്കുന്ന രീതിയിൽ നീതിപുലർത്തിയിട്ടില്ലെന്ന ചിന്ത മനസ്സിനെ മഥിക്കുന്നുണ്ടെന്നും മറച്ചു വയ്ക്കുന്നില്ല. ദയാ ഭവനുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നവരും അതിനുവേണ്ടി ജീവിതം സമർപ്പിച്ചിരിക്കുന്നവരും അകമഴിഞ്ഞ സഹായ സഹകരണങ്ങൾ സത്വരം വലിയ ഒരളവിൽ നൽകിയതുകൊണ്ടു കൂടിയാണ് നിശ്ചിത ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഈ വരമൊഴിഹാരം സഭാസ്നേഹികൾക്കു കാനാവിലെ കല്ല്യാണത്തിനു വിരുന്നുവാഴി ആദ്യം നൽകിയ വീഞ്ഞുപോലെ സമർപ്പിക്കുന്നത്. ഇതിലെ കുറവുകൾ കണ്ട് അവ നികത്തി കൂടുതൽ രുചിയും വീര്യവുമുള്ള മെച്ചപ്പെട്ട വീഞ്ഞ് ദൈവം ദാനം ചെയ്യുമെന്നു പ്രതീക്ഷിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഈ പുസ്തകം നിങ്ങളുടെ കരങ്ങളിൽ ഏല്പിക്കുന്നത്.

മിഷൻ ബോർഡിന്റെ ഫ്ളാഗ്ഷിപ്പ്

മനുഷ്യസേവന രംഗങ്ങളിൽ മലങ്കരസഭയുടെ സദാ ജ്വലിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന രത്നമായ ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്തായുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള മിഷൻ ബോർഡിൽ നിന്നു പകർന്ന ഒരു പ്രകാശ രശ്മിയാണ് മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ് ദയാ ഭവൻ. മാരകമായ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗികളുടെയും അവരുടെ രോഗമില്ലാത്ത കുട്ടികളുടെയും ചികിത്സയ്ക്കും സംരക്ഷണത്തിനുംവേണ്ടി കർണ്ണാടകയിലെ കുനിഗലിൽ സ്ഥാപിച്ചതും ഇതിനകം മിഷൻ ബോർഡിന്റെ ഫ്ളാഗ്ഷിപ്പായിത്തീർന്നിരിക്കുന്നതുമായ ദയാ ഭവനെ, നന്മകൾ കൊണ്ടും ഐശ്വര്യങ്ങൾ കൊണ്ടും നിറച്ചു വഴികാട്ടുന്ന ദൈവത്തിനു സ്തുതി സ്തോത്രങ്ങൾ സമർപ്പിച്ചുകൊണ്ടും ഈ സ്ഥാപനത്തെ അളക്കാനാവാത്ത പ്രാർത്ഥന കൊണ്ടും അർത്ഥം കൊണ്ടും മറ്റും അനുദിനം കൈയയച്ചു സഹായിക്കുന്ന അഭ്യുദയകാംക്ഷികൾക്കു നന്ദി പറഞ്ഞുകൊണ്ടും ദയാ ഭവന്റെ ഈ ലഘുചരിത്രം അവതരിപ്പിക്കുന്നതിന് അതിയായ സന്തോഷമുണ്ട്.

മിഷൻ ബോർഡിന്റെ കർമ്മകാണ്ഡത്തിലെ ബലിഷ്ഠ കരങ്ങളായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന അഭിവന്ദ്യ യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ്, വന്ദ്യനായ കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ എന്നിവരുടെ സമാന ചിന്താഗതികളാണ് എയ്ഡ്സ് രോഗ നിവാരണ രംഗത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ആരംഭം കുറിക്കുവാൻ സഹായിച്ചതെന്നുള്ള ചരിത്രം രോമാഞ്ചജനകമാണ്. ഒരേ ലക്ഷ്യത്തിലേക്കു കുറെ ദൂരം സമാന്തരമായി ഒഴുകിയശേഷം രണ്ടു പോഷക നദികൾ ഒടുവിൽ ഒന്നിച്ച് മാതൃ നദിയെ ഒരു ജലപ്രവാഹമാക്കിത്തീർക്കുന്നതുപോലെയാണ് ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനിയുടെ മനുഷ്യസേവന പ്രവർത്തനങ്ങളെ ഇരുവരും കൂടുതൽ ശക്തമാക്കിയതെന്നു പറയുന്നതാവും ഏറെ ശരി. ഇവരുടെ വ്യത്യസ്തങ്ങളായ അനുഭവ ശതങ്ങളും തിരുമേനിയുടെ ആലോചനാധിഷ്ഠിതമായ അനുവാദവും അതുല്യമായ മാനുഷിക സേവന പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ സംഗമസ്ഥാനമായ ത്രിവേണിയായി രൂപംകൊണ്ടപ്പോൾ പാലാഴിയിൽ നിന്നു അമൃത് പൊങ്ങിവന്ന കണക്കെ കുനിഗലിലെ ഫലപുഷ്ടിയുള്ള മണ്ണിൽ ദയാ ഭവൻ പോഷകസമൃദ്ധമായ ഒരു കൂണു പോലെയോ താപത്തിൽ നിന്നു തണൽ നൽകുന്ന കുട പോലെയോ ഉയർന്നു വന്നു എന്നു പറഞ്ഞാലും തെറ്റില്ല.

ക്രിസോസ്റ്റമോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ തിരുവനന്തപുരത്തെ കാരുണ്യാ ഗൈഡൻസ് സെന്ററിൽ യൂഹാനോൻ റമ്പാനായിരിക്കുന്ന കാലം, അദ്ദേഹത്തെ സ്ഥിരമായി സന്ദർശിച്ചുകൊണ്ടിരുന്ന ഒരു എച്ച്. ഐ.വി. ബാധിത രോഗിയുടെയും കുടുംബത്തിന്റെയും വേദന നിറഞ്ഞ കദനകഥകൾ ദൈവസ്നേഹം നിറഞ്ഞു കവിഞ്ഞ റമ്പാച്ചന്റെ ഹൃദയത്തെ വല്ലാതെ

മഥിച്ചു. ഇത്തരം രോഗികൾക്കുവേണ്ടി ഒരു സ്ഥാപനം ഉണ്ടാക്കണമെന്ന ചിന്ത അന്നാണ് അദ്ദേഹത്തിന്റെ മനസ്സിൽ അങ്കുരിച്ചത്. ആ ചിന്തയ്ക്ക് ചിറക് വച്ചപ്പോൾ ആ വിഷയം പ്രാർത്ഥനയുടെ തേരിൽ പറന്നു തുടങ്ങി. ഒരു ചെറിയ സ്ഥാപനത്തിനുവേണ്ടി ആ വലിയ മനസ്സ് പല സ്ഥലങ്ങളിലും പറന്നു ചെന്നു എങ്കിലും സുരക്ഷിതമായ ഒരു സ്ഥലത്തും ലാൻഡു ചെയ്യാൻ കഴിഞ്ഞില്ല.

മിഷൻ ബോർഡ് സ്ഥാപനങ്ങളുടെ 'മൊബൈൽ ഡയറക്ടറായ' കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ തന്റെ നിലയ്ക്കാത്ത യാത്രാവേളകളിൽ വളരെയധികം എച്ച്. ഐ. വി. രോഗികളെ കാണുകയും അവരുടെ നരക - ദുരിത ജീവിത പ്രശ്നങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നുള്ളതിനും കണക്കില്ല. പണമില്ലാത്തവൻ ഇരുനില വീട് നിർമ്മിക്കാൻ ശ്രമിച്ചാൽ ഫലമില്ലെങ്കിലും ആ ആഗ്രഹത്തെ നിലംപരിശാക്കാതെ സൂക്ഷിക്കാനാവും എന്നു പറയുംപ്രകാരം റമ്പാച്ചനും എച്ച്. ഐ. വി. രോഗികൾക്കും അവരുടെ രോഗമില്ലാത്ത കുട്ടികൾക്കും വേണ്ടിയുള്ള സംരക്ഷണ കേന്ദ്രങ്ങൾ മനസ്സിൽ നിർമ്മിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നു. ഇങ്ങനെയിരിക്കെ തന്റെ വിവിധ സേവന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു കാതോലിക്കേറ്റ് അവാർഡ് വഴി സഭയിൽ നിന്ന് അംഗീകാരവും പതിനായിരം രൂപയുടെ അവാർഡും ലഭിക്കുകയും അതു എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള സ്ഥാപനത്തിനായി മാറ്റിവയ്ക്കുകയും ചെയ്തപ്പോൾ ദയാ ഭവനു മനസ്സിൽ കല്ലിട്ടുവെന്നു പറയാം.

ഇതിനിടയിൽ മലങ്കരസഭയുടെ സൂര്യതേജസ്സായ ബസ്സേലിയോസ് മാർത്തോമ്മാ മാത്യൂസ് ദ്വിതീയൻ ബാവായുടെ അധ്യക്ഷതയിൽ മാവേലിക്കര എം.റ്റി.സി. യിൽ ചേർന്ന മിഷൻ ബോർഡ് യോഗത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗികളുടെ രോഗമില്ലാത്ത കുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി ഒരു സ്ഥാപനം തുടങ്ങുന്നതിനു തീരുമാനിക്കുകയും അതിന്റെ ഡയറക്ടറായി കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചനെ തന്നെ ചുമതലപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുകയാണുണ്ടായത്. ഇതിനെ തുടർന്നാണ് കർണ്ണാടകത്തിലെ കുനിഗലിൽ ദൈവം മുമ്പേ തെരഞ്ഞെടുത്തതെന്നു പിന്നീട് ബോധ്യപ്പെട്ടതും ദയാ ഭവന് എല്ലാവിധത്തിലും യോജിച്ചതുമായ സ്ഥലം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനും സാധിച്ചത്.

കഴിഞ്ഞ ആറേഴു വർഷത്തെ ദയാ ഭവന്റെ വളർച്ചയും സേവന പ്രവർത്തനങ്ങളും ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ തല്പരരായ എല്ലാ മനുഷ്യസ്നേഹികൾക്കും സന്തോഷപ്രദമായിരിക്കുമെന്നുള്ള ചിന്തയാണ് ഈ പുസ്തകത്തിനു പ്രധാനമായും പ്രേരണ നൽകിയത്.

ഒരു വലിയ പ്രസ്ഥാനത്തിനായി ഉയർന്ന ചെറിയ ശബ്ദം

പതിനഞ്ചു വർഷം വായുവേഗത്തിൽ പാഞ്ഞുപോയി. രംഗം മലങ്കര സഭയുടെ ആസ്ഥാനമായ ദേവലോകം അരമനയുടെ ചാപ്പൽ. 1995 ജനുവരി 30. സഭാദ്ധ്യക്ഷനായ പ. മാത്യൂസ് ദ്വിതീയന്റെ 80-ാം ജന്മദിന സമ്മേളനം. ചാപ്പലിനകത്തും പുറത്തും ഒട്ടധികം സഭാസ്നേഹികൾ തടിച്ചുകൂടിയിട്ടുണ്ട്. ഇതാ പെട്ടെന്നൊരു റമ്പാച്ചൻ അപ്രതീക്ഷിതമായി സദസ്സിൽ എഴുന്നേറ്റു നിൽക്കുന്നു. കൈയിൽ ഒരു നീണ്ട കവറുമുണ്ട്. അദ്ദേഹം അത് പൊക്കിപ്പിടിച്ചുകൊണ്ട് "എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കായി ഈ സഭയുടെ ചുമതലയിൽ ഒരു സ്ഥാപനം ഉണ്ടാക്കാനായി ഈ കവറിലെ തുക ഞാൻ ബാങ്കിലിടുന്നു."

മുഴങ്ങുന്ന ശബ്ദത്തിൽ ഇത്രയും പറഞ്ഞപ്പോഴേയ്ക്കും നിശബ്ദരായ സദസ്യർ അത്ഭുതത്തോടെ കാതോർത്തു. "ആരാണ് ഈ റമ്പാച്ചൻ?" പലരും പരസ്പരം ആരാഞ്ഞു. യാച്ചാരത്തെ കുഷ്ഠരോഗികളുടെ കുഷ്ഠരോഗമില്ലാത്ത കുട്ടികളെ സംരക്ഷിക്കാനും പ്രകൃതിദുരന്തം വിതച്ച പ്രദേശങ്ങളിൽ ദുരിതാശ്വാസ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം നൽകാനും സഭ നിയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചന്റെ ആത്മാർത്ഥത നിറഞ്ഞ ആഹ്വാനമാണ് ചാപ്പലിന്റെ വെണ്മയേറിയ ഭിത്തികളിൽ തട്ടി അനുരണനങ്ങൾ സൃഷ്ടിച്ചത്. തന്നെ ഏല്പിച്ച ചുമതലകൾ തൃപ്തികരമായും പ്രശംസനീയമായും നിറവേറ്റിയശേഷം സർക്കാരിന്റെയും സഭയുടെയും അഭിനന്ദനാദരങ്ങൾ ഏറ്റുവാങ്ങിയ റമ്പാച്ചന്റെ ആഹ്വാനം പതിനായിരം രൂപായുടെ കാതോലിക്കേറ്റ് അവാർഡ് ഉൾക്കൊള്ളുന്ന കവർ സമർപ്പിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത്.

ഇന്നും സമൂഹം വെറുക്കുന്ന കുഷ്ഠരോഗികളുടെ ഇടയിൽ പ്രവർത്തിക്കാൻ സഭയ്ക്കു സൽപ്രേരണ പ്രദാനം ചെയ്യുകയും ഓരോ സ്ഥാപനത്തിലും വിശ്രമറിയാതെ ഓടിഎത്തി മഹത്തായ ത്യാഗങ്ങൾ അനുഷ്ഠിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന സഭയുടെ ഈ വീരപുത്രന്റെ, വൻ സേവനത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള പുതിയ ആഹ്വാനം വേണ്ടവിധം ശ്രവിക്കാൻ അന്നാർക്കും സാധിച്ചില്ല. നിരാശ എന്ന പദം തന്റെ നിഘണ്ടുവിലില്ലാത്ത റമ്പാച്ചൻ മെത്രാച്ചന്മാരേയും സഭാംഗങ്ങളേയും ഈ വലിയ ആവശ്യത്തെപ്പറ്റി കൂടെക്കൂടെ അനുസ്മരിപ്പിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നു.

നാലഞ്ചു വർഷം അങ്ങനെ ഒന്നും സംഭവിക്കാതെ പറന്നുപോയി. ഒട്ടധികം എയ്ഡ്സ് രോഗികളും അക്കരെ കടന്നു. അപ്പോഴാണു റമ്പാച്ചന്റെ സുപ്പീരിയറും മലങ്കരസഭാ മിഷൻ ബോർഡിന്റെ അദ്ധ്യക്ഷനും

ഇപ്പോൾ നവതി കഴിഞ്ഞ ദീനബന്ധുവുമായ ഡോ. ഗീവറുഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ റമ്പാച്ചന്റെ ആഹ്വാനം ചെവിക്കൊള്ളുകയും എയ്ഡ്സ് ഇല്ലാത്ത കുട്ടികളുടെ പുനരധിവാസത്തിനുവേണ്ടി പറ്റിയ ഒരു സ്ഥലം കണ്ടെത്താനുള്ള സംരംഭത്തിന് പച്ചക്കൊടി കാട്ടുകയും ചെയ്തത്.

അധികം രോഗികൾ ഇല്ലാത്തതും സ്ഥലപരിമിതിയുള്ളതുമായ കേരളത്തിൽ ഇത്തരം ഒരു സ്ഥാപനത്തിന് സ്ഥാനമില്ല. എയ്ഡ്സ് രോഗത്തെപ്പറ്റിയും രോഗികളെപ്പറ്റിയും ശരിയായ ധാരണയില്ലാതെ വെറുപ്പോടെ വീക്ഷിക്കുന്ന ഒരു ജനവിഭാഗമാണ് കേരളീയരെന്നു പാമ്പാടിയിലെ ആശാകിരൺ സംഭവം സാക്ഷിക്കുന്നുണ്ടല്ലോ.

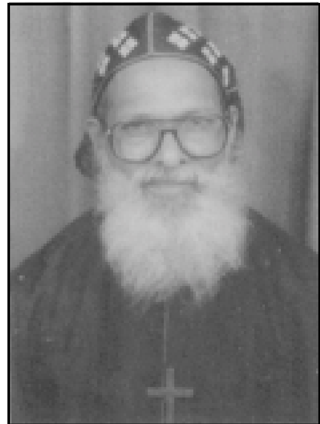
കൂടുതൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികളുള്ള കർണ്ണാടക സ്റ്റേറ്റിൽ പല സ്ഥലങ്ങളിലും എത്തി അന്വേഷിച്ചു. അന്വേഷണത്തിനിടയിൽ ബാംഗ്ലൂരിലെ ജലഹള്ളിയിൽ ഉത്തമ ക്രിസ്തീയ ജീവിതസാക്ഷ്യം വഹിക്കുന്ന കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ നേരത്തെ താൻ വാങ്ങി നാളികേര ബോർഡിന്റെ നിർദ്ദേശാനുസരണം ശാസ്ത്രീയ രീതിയിൽ തെങ്ങ് കൃഷി ചെയ്തുവന്ന തുംകൂറിലെ ഗുണിഗലിൽ റോഡ് വക്കത്തെ നിരപ്പായി കിടന്ന ഒൻപതര ഏക്കർ സ്ഥലം ഫിലിപ്പു റമ്പാച്ചനെ കാണിച്ചു. കണ്ടമാത്രയിൽ തന്നെ ആ സ്ഥലം റമ്പാച്ചനെ കീഴടക്കി. ലക്ഷ്യസാധ്യത്തിന് യോജ്യമെന്ന് ബോധ്യപ്പെട്ടു വാങ്ങുവാൻ തീരുമാനിക്കുകയാണ് ഉണ്ടായത്. ഒരു സ്ഥാപനം തുടങ്ങാൻ നിശ്ചയിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ എത്രയുംവേഗം ആരംഭിക്കണമെന്ന തിടുക്ക മനോഭാവക്കാരനായ റമ്പാച്ചനെ അക്കാര്യത്തിൽ ആരെതിർത്താലും വിജയിക്കില്ല. വൈകാതെ 28 ലക്ഷം രൂപ സ്വരൂപിച്ച് സ്ഥലം വാങ്ങിയപ്പോൾ തന്റെ ദീർഘകാല സ്വപ്നം പൂവണിയുമെന്ന് റമ്പാച്ചന് തിട്ടമായി. യാദൃച്ഛികമെന്ന് തോന്നാമെങ്കിലും കൂടുതൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികളുള്ള മേഖലയാണ് തുംകൂറും പരിസര പ്രദേശങ്ങളെന്നതും അവിടെ സേവനം ആവശ്യമാണെന്നതും ദൈവനടത്തിപ്പു തന്നെയാണ്.

വസ്തുവിന്റെ ആധാരം എഴുതുന്നതിന് മുമ്പ് തന്നെ എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ രോഗമില്ലാത്ത ഏതാനും കുട്ടികളെ ഉടൻതന്നെ പ്രവേശിപ്പിച്ചു പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കാൻ മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ തന്നെ ഒരു താൽക്കാലിക കെട്ടിടം അവിടെ നിർമ്മിച്ചു നൽകിയപ്പോൾ “ദയാ ഭവൻ” രൂപം കൊണ്ടുകഴിഞ്ഞു. പണവും സ്ഥലവും ഉണ്ടായാലും സ്ഥാപനം നടത്തിക്കൊണ്ട് പോകാൻ പറ്റിയ ത്യാഗധനനായ ഒരാളെ കണ്ടുപിടിക്കുക എന്നതായിരുന്നു മുഖ്യ പ്രശ്നം. അതിനുവേണ്ടി വടക്കു നിന്ന് ആരംഭിച്ച അന്വേഷണം ചെന്നുനിന്നത് തെക്കു തിരുവനന്തപുരത്ത് യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ് മെത്രാപ്പോലീത്തായുടെ കീഴിലുള്ള കാരുണ്യാ

ഗൈഡൻസ് ആശ്രമത്തിലാണ്. ദയാ ഭവനെപ്പോലെയുള്ള ഒരു സ്ഥാപനം സ്വപ്നം കണ്ടുകൊണ്ടിരുന്ന മെത്രാപ്പോലീത്താ തന്റെ ആശ്രമത്തിലെ ഒരു പ്രമുഖ പ്രവർത്തകനും ശാന്തനും തോട്ടയ്ക്കാടു സ്വദേശിയുമായ ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കിയെ, ശമുവേൽ ദീർഘദർശി ദാവീദിനെ അഭിഷേകം ചെയ്ത് അധികാരത്തിലാക്കിയതുപോലെ ദയാ ഭവനിലേക്ക് പറഞ്ഞു വിട്ടു. ജിനേഷ് വർക്കി അച്ചന്റെ സ്നേഹ - വിനയ നിർഭരമായ നേതൃത്വത്തിലും ബാംഗ്ലൂരിലെയും മറ്റും ഒട്ടധികം സഭാസ്നേഹികളുടെ സഹകരണത്തിലും ദയാ ഭവൻ പെട്ടെന്ന് വളർന്ന് പന്തലിച്ചു വരുന്നു. എഴുപതിന്റെ എലുക കഴിഞ്ഞിട്ടും പതിനേഴിന്റെ ഉത്സാഹത്തോടും പ്രസരിപ്പോടും പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ ഒരത്ഭുത ആദ്മി തന്നെ എന്നുള്ളതിന് രണ്ട് പക്ഷമില്ല.



ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കി



ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ

മണ്ണു കണ്ണിൽപ്പെട്ടു കീഴടക്കി

മാരകമായ എയ്ഡ്സ് രോഗത്താൽ സമൂഹത്തിൽ കഷ്ടം അനുഭവിക്കുന്നവർക്കും അവരുടെ വിയോഗത്താൽ അനാഥരാകുകയും സമൂഹത്തിൽ ഒറ്റപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്ന കുട്ടികൾക്കുംവേണ്ടി ഒരു സ്ഥാപനം തുടങ്ങുന്നതിനായി മിഷൻ ബോർഡിന്റെ കോർഡിനേറ്ററായ അഭിവന്ദ്യനായ ഡോ. യൂഹാനോൻ റമ്പാൻ കേരളത്തിലേയും തമിഴ്നാട്ടിലേയും വിവിധ സ്ഥലങ്ങൾ സന്ദർശിച്ചു. ഒടുവിൽ കേരളത്തെ തൊട്ടുകിടക്കുന്ന തമിഴ്നാട്ടിലെ തൂത്തുക്കുടിയിൽ സ്ഥാപനം തുടങ്ങുന്നതിന് അനുയോജ്യമായ സ്ഥലം റമ്പാച്ചൻ കണ്ടെത്തി. എന്നാൽ ജലദൗർലഭ്യം മൂലം അത് വെണ്ടെന്നു വെയ്ക്കുകയാണുണ്ടായത്.

ഇതേസമയം തന്നെയാണ് വെരി. റവ. കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ ആന്ധ്രയിലും കർണ്ണാടകയിലുമായി ഒരേ ലക്ഷ്യത്തിനുവേണ്ടി സ്ഥലം അന്വേഷിച്ചു കറങ്ങിക്കൊണ്ടിരുന്നത്. ചില സഭാ സ്ഥാപനങ്ങളോട് അനുബന്ധിച്ചു പുതിയ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിന് തുടക്കം കുറിക്കാൻ പലരേയും സമീപിച്ചെങ്കിലും മതിയായ പ്രോത്സാഹനം ലഭിച്ചില്ല. റമ്പാച്ചന്റെ തുടർന്നുള്ള അന്വേഷണം ചെന്നെത്തിയത് കർണ്ണാടകയിലെ തുംകൂർ എന്ന ജില്ലയിൽപെട്ടതും എച്ച്. ഐ. വി. രോഗികൾ കൂടുതൽ ഉള്ളതുമായ കുനിഗൽ താലൂക്കിലെ വാണിഗരെ എന്ന കൊച്ചു ഗ്രാമത്തിലാണ്. ദൈവാനുഗ്രഹമെന്ന് പറയട്ടെ, മലയാളിയും സഭാസ്നേഹിയുമായ കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യന്റെ ഉടമസ്ഥതയിൽ അവിടെ പത്തേക്കറോളം സ്ഥലം ഉണ്ടായിരുന്നു. മിഷൻ ബോർഡിന്റെ തുടർപ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് കേട്ട കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ അധികമൊന്നും ആലോചിക്കാതെ സ്ഥലം സഭയ്ക്ക് കൈമാറാൻ കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാന് സമ്മതം നൽകി. ചന്ദ്രനിൽ ഇറങ്ങിയ നീൽ ആംസ്ട്രോങ്ങിന്റെ മനോഭാവത്തോടെ റമ്പാച്ചൻ തന്റെ സുപ്പീരിയറായ ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനിയുടെ അനുവാദത്തോടെ തന്നെ കീഴടക്കിയ ഈ വസ്തു വാങ്ങുന്നതിനായി 2002 നവംബർ 4-നു ഒരു കരാറിൽ ഒപ്പിട്ടു.

കേരളത്തനിമ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്ന നിരപ്പുള്ള നല്ല ഭൂമി. നല്ല കായ്ഫലമുള്ള മുന്നൂറോളം തെങ്ങുകളും മറ്റ് വൃക്ഷങ്ങളും വേണ്ടത്ര ജല ലഭ്യതയുമുള്ള സ്ഥലം. അധ്വാനിക്കുന്നവർക്ക് നല്ല പ്രതിഫലം ലഭിക്കുന്ന ഫലപുഷ്ടിയുള്ള മണ്ണ്. പത്തേക്കർ വരുന്ന ഈ ഭൂമി കാൽക്കോടി രൂപയ്ക്കാണ് മിഷൻ ബോർഡിനു ലഭിച്ചത്. മാർക്കറ്റ് വിലയേക്കാൾ വളരെ കുറഞ്ഞ വില.

എത്രയും വേഗം തന്നെ ലക്ഷ്യപ്രാപ്തിക്കായുള്ള ഒരു ചെറിയ ഷെഡ്

നിർമ്മിക്കുവാൻ 2002 ഡിസംബർ അവസാനം ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ ശിലാ സ്ഥാപനം നടത്തി. ഈ അവസരത്തിൽ ബാംഗ്ലൂരിലെ ഫാ. തോമസ്, ഫാ. സജി, കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ, എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞ്, വെങ്കിട്ടയ്യ, ഹുച്ചമ്മ, രമേഷ്, കെ. സി. രാജു, ബ്ര. സന്തോഷ് എന്നിവരും ഏതാനും സ്ഥലവാസികളും ഈ ചടങ്ങിനു സാക്ഷ്യം വഹിച്ചു. ദൈവാനുഗ്രഹത്തിന്റെയും എല്ലാവരുടെയും കൂട്ടായ പരിശ്രമത്തിന്റെയും ഫലമായി വെറും ഇരുപതു ദിവസം കൊണ്ട് രണ്ട് മുറിയും മറ്റ് അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുമുള്ള ഒരു കൊച്ചു കൂടാരം ആ സ്ഥലത്തു പൊങ്ങിവന്നു. ഇതിന്റെ കൂദാശ 2003 ജനുവരി 16-ന് മിഷൻ ബോർഡ് പ്രസിഡന്റ് ഗീവറുഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് നിർവഹിച്ചു. ബാംഗ്ലൂരിലേയും തുംകൂറിലേയും ഇടവക വികാരിമാരും ഏതാനും ജനങ്ങളും ചടങ്ങിൽ പങ്കെടുത്തു. സഭയുടെ മിഷൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഊർജ്ജം പകരുന്നതിനായി കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ ഇവിടെ തമ്പടിക്കുകയും അദ്ദേഹത്തിന്റെ സഹായത്തിനായി ബ്ര. സന്തോഷ്, ബ്ര. മത്തായിക്കുട്ടി, ജോസഫ്, നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥിയായ ജെറി എന്നിവർ മുന്നോട്ട് വരികയും ചെയ്തു. വൈകാതെ പ്രസിഡന്റ് തിരുമേനിയുടെ കൽപനപ്രകാരം തിരുവനന്തപുരം കാരുണ്യാ സന്യാസ സമൂഹാംഗവും തോട്ടയ്ക്കാടു സ്വദേശിയുമായ ഫാ. ജിനേഷ് കെ. വർക്കി മാനേജരായും ബാംഗ്ലൂരിലെ കളത്തൂർ ലേഔട്ടിലെ എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞ് ട്രഷററായും ചുമതലയേറ്റപ്പോൾ ദയാ ഭവൻ അതിന്റെ വളർച്ചയിലെ വിജയപ്രദമായ ആദ്യ പടി നടന്നു കയറുകയായിരുന്നു.

ആറു വർഷത്തിനിടയിൽ നൂറു വർഷത്തെ വളർച്ച

ഏഴു വർഷങ്ങൾ പറന്നകന്നു. 2003 ജൂൺ 15-നു 14 കുട്ടികളെ ചേർത്ത് കൊണ്ടു തുംകൂറിലെ മാർ ഗ്രീഗോറിയോസ് ദയാ ഭവൻ ആരംഭിച്ചപ്പോൾ സ്ഥാപക നേതാവായ ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് അതിനെ 'ദൈവത്തിന്റെ ഒരത്ഭുതം' എന്നു വിശേഷിപ്പിച്ചത് ഒരു പ്രവാചക ശബ്ദമാണെന്നു തിരിച്ചറിയാൻ ഏതാനും മാസങ്ങൾ മാത്രമേ വേണ്ടി വന്നുള്ളു. ആറു വർഷം മാത്രം പിന്നിടുന്ന ദയാ ഭവന്റെ വളർച്ചയും പ്രശസ്തിയും നേട്ടങ്ങളും സൽപ്രേരണകളും ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒരു സ്ഥാപനത്തിനു നൂറു വർഷം കൊണ്ട് പോലും ലഭിക്കുകയില്ലെന്ന് ഇതിനകം ദുഃഖിതരായ ഒരു വലിയ വിഭാഗം ജനങ്ങൾക്കു ചെയ്യുന്ന അതുല്യ സേവനങ്ങൾ സാക്ഷ്യം വഹിക്കുന്നു. ഒരു പറ്റം മനുഷ്യസ്നേഹികളുടെ രണ്ടാമത് ഒന്നു ചിന്തിക്കാത്ത സഹായ സഹകരണങ്ങളും അർപ്പണ ബോധത്തിൽ അധിഷ്ഠിതമായ ചികിത്സകളും ബോധവൽക്കരണവും ശരിക്കും മനസ്സിലാക്കണമെങ്കിൽ ദയാ ഭവൻ ഒന്നു സന്ദർശിക്കാതെ സാധ്യമല്ല. കരുണാസമ്പന്നനും സ്നേഹനിധിയും അദൃശ്യനുമായ ദൈവം ഏവർക്കും കാണത്തക്കവിധത്തിലാണ് അവിടുത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ അനുദിനം ദൃശ്യനാകുന്നത്.

കർണ്ണാടകയിലെ കുനിഗൽ താലൂക്കിൽപെട്ട കുഗ്രാമമായ ബക്തറ ഹള്ളിയിലെ നിരപ്പും ഫലപുഷ്ടിയുമുള്ള ഒൻപതേക്കർ തെങ്ങിൻതോപ്പ് ബാംഗ്ലൂർ നഗരവാസിയും വലിയ സഭാസ്നേഹിയുമായ കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ താരതമ്യേന കുറഞ്ഞ വിലയായ 28 ലക്ഷം രൂപയ്ക്ക് നൽകിയപ്പോൾ ദുഃഖിതരുടെ ദൈവിക സ്നേഹാലയമായി മാറിയിരിക്കുന്ന ദയാ ഭവൻ ഇത്രവേഗം പ്രതീക്ഷാതീതമായി വളരുമെന്ന് ആരും സ്വപ്നത്തിൽപോലും ചിന്തിച്ചിരുന്നില്ല.

സഭാധ്യക്ഷനായിരുന്ന പ. മാത്യൂസ് ദ്വിതീയൻ ബാവാ അഞ്ചു ലക്ഷം രൂപയും ഒസ്താത്തിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ അമേരിക്കയിലും കാനഡയിലും നടത്തിയ സന്ദർശനവേളയിൽ കൈമുത്തായി ലഭിച്ച 8.25 ലക്ഷം രൂപയും മാർത്തോമ്മാ സഭയിൽപെട്ടതും അജ്ഞാതനായിരിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ആളുമായ ഒരു സ്നേഹിതൻ സംഭാവന ചെയ്ത 3.38 ലക്ഷം രൂപയും ബാംഗ്ലൂരിലെ ഡിവൈൻ മെലഡീസ് നൽകിയ ഒരു ലക്ഷം രൂപയും പലരിൽ നിന്നു മെത്രാപ്പോലീത്തായുടെ കൈകളിൽ ഒഴുകി എത്തിയ സംഭാവനകളും ചേർത്താണ് ദയാ ഭവൻ നിലകൊള്ളുന്ന

സ്ഥലം വാങ്ങിയതെന്ന വസ്തുത ഒരു പക്ഷേ പലർക്കും അജ്ഞാതമായിരിക്കും.

കുഷ്ഠരോഗികളുടെ കുഷ്ഠമില്ലാത്ത ആൺകുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി 1985–ൽ നൂറേക്കറിൽ യാച്ചാരം ബാലഗ്രാം ആരംഭിച്ചപ്പോൾ നാലു പേരെയാണ് അവിടെ പ്രവേശിപ്പിച്ചത്. ഇന്നവിടെ കുഷ്ഠരോഗികളുടെ ആരോഗ്യമുള്ള നൂറിൽപരം കുട്ടികൾ ജീവിതക്ലേശങ്ങൾ ഒട്ടും അറിയാതെ താമസിച്ചു പഠിക്കുന്നു.

എയ്ഡ്സ് ഒരു പകർച്ചവ്യാധിയല്ല. തന്നിമിത്തം എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ ആരോഗ്യമുള്ള ഏഴു കുട്ടികളേയും പാവപ്പെട്ട ഏഴു കുട്ടികളേയും സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഒരു ചെറിയ കെട്ടിടത്തിൽ ദയാ ഭവൻ ആരംഭിക്കുന്നത്. 50 കുട്ടികളെ പാർപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു കെട്ടിടത്തിന്റെ താഴത്തെ നില 30 ലക്ഷം രൂപ മുടക്കി നിർമ്മിക്കാനുള്ള ശ്രമമാണ് ആദ്യം ആരംഭിച്ചത്. യാച്ചാരം, കലഹണ്ടി, പൂനയിലെ ദെഹു റോഡ്, ഇറ്റാർസി, നെയ്യാറ്റിൻകര മുതലായ മിഷൻ ബോർഡിന്റെ സേവനകേന്ദ്രങ്ങളെ സഹായിക്കുന്നവർ ദയാ ഭവനെക്കൂടി തങ്ങളുടെ ധനസംഭാവന സഹായ ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണമെന്നും അതിനു ദൈവം പ്രേരിപ്പിക്കുമെന്നും മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ ദയാ ഭവന്റെ പ്രഥമ റിപ്പോർട്ടിലെ ആശംസാ കത്തിൽ ചേർക്കാൻ മറന്നില്ലെന്നുള്ളതും ഒരു വലിയ പ്രേരണാശക്തിയായിത്തീർന്നു.

ഒന്നാം വർഷം കഴിഞ്ഞതോടെ അമ്പതോളം കുട്ടികളെ പ്രവേശിപ്പിക്കാനുള്ള കെട്ടിടത്തിന്റെ ആദ്യ നില നാല്പത്തഞ്ചു ലക്ഷം രൂപ ചെലവാക്കി നിർമ്മിച്ചപ്പോൾ പ്രവർത്തകരുടെ ഉത്സാഹം അംബരത്തോളം ഉയരുകയും എല്ലാവരും ദൈവത്തെ മഹത്വപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. ഇതിനുവേണ്ടി സ്നേഹിതർ 30 ലക്ഷം രൂപ അയച്ചുകൊടുത്തു എന്നറിയുമ്പോൾ ദയാ ഭവനു സഭാസ്നേഹികൾ നെഞ്ചോടു ചേർത്തു നൽകുന്ന കരുതൽ വിവരണാതീതമാണല്ലോ. ഈ കെട്ടിടത്തിന്റെ പ്രതിഷ്ഠാകർമ്മം 2005 നവംബറിൽ നടത്തപ്പെട്ടു. 50 കുട്ടികളെ ഈ കെട്ടിടത്തിൽ താമസിപ്പിക്കുന്നതിനു പുറമേ ചാപ്പലിനും സ്റ്റാഫിനും ഓഫീസിനും ലൈബ്രറിയ്ക്കും സമ്മേളനങ്ങൾക്കും എല്ലാം സൗകര്യമുണ്ട്. കൂടാതെ വിദ്യാർത്ഥിപ്രസ്ഥാനം, നാംസ് സമ്മേളനങ്ങളും ധ്യാനവും മറ്റും നടത്താനും ഈ കെട്ടിടം പ്രയോജനപ്പെടുന്നു.

തുടർന്ന് ദയാ ഭവൻ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി തുംകൂറിൽ രോഗികളായ സ്ത്രീകളെ പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതിനും അവർക്ക് തയ്യൽ ജോലിയിൽ പരിശീലനം നൽകുന്നതിനും ഒരു കേന്ദ്രവും ആരംഭിക്കാൻ സാധിച്ചു.

കൂടാതെ എയ്ഡ്സ് രോഗവുമായി ജീവിക്കുന്ന പുരുഷന്മാർക്കുവേണ്ടി ഒരു സംരക്ഷണ സഹായ കേന്ദ്രവും പണിതീർത്തു. അതിന്റെ കൂദാശ ക്രിസോസ്റ്റമോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ നിർവഹിച്ചപ്പോൾ ദയാ ഭവൻ സേവന രംഗത്തു മറ്റൊരു ചുവടുവെയ്ക്കുകയായിരുന്നു. ഇതിനകം രോഗമുള്ള സ്ത്രീകൾക്കുവേണ്ടിയും ഒരു കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കാൻ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിരുന്നു.

കൂടാതെ എച്ച്. ഐ. വി. / എയ്ഡ്സ് രോഗങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള എല്ലാ വിവരങ്ങളും ചികിത്സാരീതികളും പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളും മറ്റും ഉൾകൊള്ളുന്ന ബ്രോഷറുകൾ ഇംഗ്ലീഷിലും കന്നടയിലും തയ്യാറാക്കി പ്രസിദ്ധീകരിക്കുകയും ഗ്രാമീണരുടെ ഇടയിൽ വ്യാപകമായ ബോധവൽക്കരണ നടപടികൾ നടത്തുകയും ചെയ്യുകയുണ്ടായി. എയ്ഡ്സ് രോഗ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന വ്യക്തികളുമായും വിവിധ സംഘടനകളുമായും സർക്കാരുമായും സഹകരിച്ചു പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള താല്പര്യവും ഉത്സാഹവും ഇതിനകം ദയാഭവൻ വ്യക്തമാക്കി. രണ്ടായിരത്തിആറിൽ കടന്ന ദയാ ഭവന്റെ വളർച്ചയ്ക്കിടയിൽ 88 വയസ്സു പൂർത്തിയാക്കിയ മെത്രാപ്പോലീത്തായുടെ ആരോഗ്യവും മാനസികോല്ലാസവും ആത്മനിറവും ഉത്സാഹവും പ്രതീക്ഷാതീതമായി മുൻ വർഷങ്ങളിലേക്കാൾ ഉയർന്നു എന്ന വസ്തുതയും എടുത്തു പറയേണ്ടതുണ്ട്.

ഒരു വർഷം കൂടി കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ദയാ ഭവൻ പുതിയ പ്രവർത്തന മേഖലകളിലേക്കു കടക്കുകയും വൻ പുരോഗതി കൈവരിക്കുകയും ചെയ്തു. ബോധവൽക്കരണം, രോഗികളുടെ പുനരധിവാസം, രോഗികൾക്കുള്ള സംരക്ഷണ സഹായ പദ്ധതികൾ എന്നീ തലങ്ങളിൽ മുന്നേറാൻ സാധിച്ചു. ഗ്രാമങ്ങളിലുടനീളം ലഘുലേഖകൾ മുഖേനയുള്ള പ്രചരണം വ്യാപകമാക്കിയതിനു പുറമേ ലോക എയ്ഡ്സ് ദിനമായ ഡിസംബർ ഒന്നിനു റാലിയും പൊതുസമ്മേളനവും നടത്തി പ്രസ്തുത ദിനം ഫലപ്രദമായി ആചരിച്ചു. ഇതിനകം ദയാ ഭവനിൽ പ്രവർത്തിച്ച 35 വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ഇംഗ്ലീഷ്, കന്നട മീഡിയം സ്കൂളുകളിലൂടെ നല്ല വിദ്യാഭ്യാസം നൽകുകയും 2006-2007 ൽ 2500 രോഗികൾക്കു ദയാ ഭവനിലെ സൗജന്യ ക്ലിനിക്കൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുകയും ഉണ്ടായി. നിർഭാഗ്യവശാൽ എച്ച്. ഐ.വി. രോഗികളുടെ എണ്ണം ഇന്ത്യയിൽ കൂടുന്നതിനാൽ രോഗികൾക്കു സംരക്ഷണവും സഹായവും നൽകേണ്ടതു ദയാ ഭവന്റെ ഒഴിച്ചുകൂടാനാവാത്ത ചുമതലയായി ഏറ്റെടുക്കേണ്ടിവന്നു. ഇതിനുവേണ്ടി പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റും സപ്പോർട്ട് സെന്ററും ആരംഭിച്ചു. എഴുപത്തിരണ്ടു രോഗികൾക്കു കൂടി ചികിത്സ നൽകുന്ന ഭാരം ഏറ്റെടുത്തു. നാല്പതു കിടക്കകൾ ഉള്ള ഒരു കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കുന്നതിനായി 2006 നവംബർ 26

-നു തറക്കല്ലിട്ടു. 2006-2007 റിപ്പോർട്ടിൽ ഇങ്ങനെ ഊർജസ്വലമായി പ്രവർത്തിക്കാൻ തനിക്കു സാധിക്കുന്നത് ദൈവകൃപ കൊണ്ടും ദൈവ ജനങ്ങളുടെ നിലയ്ക്കാത്ത പ്രാർത്ഥനകൊണ്ടുമാണെന്നു 89-കാരനായി വളർന്ന ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനി സസന്തോഷം രേഖപ്പെടുത്തി.

ദയാ ഭവൻ 2008-ൽ ചെയ്ത പ്രശസ്ത സേവനങ്ങളിൽ സന്തോഷ ചിത്തനായ മിഷൻ ബോർഡ് പ്രസിഡന്റ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് തിരു മേനി 2008-2009 വർഷത്തെ റിപ്പോർട്ടിൽ യേശുക്രിസ്തുവിന്റെ രോഗിക ളോടുള്ള അനുകമ്പ ആവാഹിച്ചെടുത്ത സഭാസ്നേഹികളെ മുക്തകണ്ഠം പ്രശംസിക്കുകയും അനുഗ്രഹിക്കുകയും ചെയ്തു. നാനൂറ്റമ്പതു രോഗി കളെ 2008-ൽ ചികിത്സിക്കാനും കൂടുതൽ രോഗികളെ ആകർഷിക്കാനും സാധിച്ചതു വലിയ നേട്ടമാണെന്നു തിരുമേനി എടുത്തു പറഞ്ഞു. തങ്ങ ളുടേതല്ലാത്ത കുറ്റത്താൽ, നിരപരാധികളായ ലക്ഷക്കണക്കിനു കുട്ടി കൾ ലോകമെങ്ങും രോഗികളായി കഴിയുന്നതിൽ ദുഃഖിക്കുന്ന തിരുമേനി തന്റെ ഹൃദയവും മനസ്സും അവരുടെ കൂടെയാണെന്നു മനംനൊന്തു പറ യുന്നതു വായിക്കുമ്പോൾ കണ്ണു നിറയാത്തവർ ചുരുക്കമാണ്. ഈ ചുറ്റു പാടിൽ രോഗികൾക്കുവേണ്ടി ദയാ ഭവൻ ചെയ്യുന്ന സേവനം തിരുമേനി യുടെ ഹൃദയത്തിൽ സന്തോഷം നൽകുന്നതിനാൽ നേരിയ തോതിൽ തിരുമേനിയുടെ ഹൃദയവാൽവിനു തുളയുണ്ടെന്ന ചില ഡോക്ടർമാർ പറയുന്ന അസുഖം ക്രമേണ അപ്രത്യക്ഷമാകുകയാണ്.

പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റിലൂടെയും മറ്റും ചെയ്തുകൊണ്ടിരി ക്കുന്ന അനുപമ സേവനങ്ങളും ഒപ്പം എയ്ഡ്സ് രോഗത്തോടുള്ള ചില രുടെ വെറുപ്പും മുൻവിധികളും മാറ്റുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളും ദൈവ നിയോഗമായി കരുതുന്ന തിരുമേനി ഇതിനകം 91 വയസ്സും കടന്നു.

ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകരും ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരും എല്ലാം തിരു മേനിയുടെ ഉയർന്നു നിൽക്കുന്ന പ്രാർത്ഥനയുടെ കരങ്ങളിൽ നാളെയും സുരക്ഷിതരായിരിക്കും എന്ന ചിന്ത വർദ്ധിച്ച പ്രചോദനമാണ് പ്രദാനം ചെയ്യുന്നത്.

കുട്ടികളുടെ രക്ഷാകവചം

മിഷൻ ബോർഡിന്റെ തത്വങ്ങളെ മുറുകെപ്പിടിച്ചുകൊണ്ട് ഒരേ ലക്ഷ്യത്തോടും, മനസ്സോടുംകൂടി സ്ഥാപനത്തിന്റെ ചുമതലയേറ്റവർ ദയാ ഭവൻ നൽകാൻ പോകുന്ന സഹായങ്ങളെക്കുറിച്ചും പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ചും ജനങ്ങളെ അറിയിക്കുകയും എച്ച്. ഐ. വി. ബാധിതരും അല്ലാത്തതുമായ കുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്ന ബാംഗ്ലൂരിലേയും തുംകൂറിലേയും സ്ഥാപനങ്ങൾ നേരിട്ട് സന്ദർശിക്കുകയും അവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്തു. മുന്നോട്ടുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഈ യാത്രാനുഭവം തീർച്ചയായും ഒരു മുതൽകൂട്ടായിരുന്നുവെന്ന് ഇതിന്റെ അധികാരികൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. എയ്ഡ്സ് രോഗത്താൽ വിഷമിക്കുന്ന മാതാപിതാക്കളുടെ രോഗബാധിതരല്ലാത്ത കുട്ടികൾക്ക് നല്ലൊരു ഭാവി സ്വപ്നം കാണുവാനും അവരുടെ ജീവിതത്തിലൂടെ സമൂഹത്തിലേയ്ക്ക് നന്മയുടെ വിത്തുകൾ പാകുവാനും കഴിയുന്നതരത്തിൽ സ്വഭാവരൂപവൽക്കരണവും സാദ്ധ്യമാകുന്നതിനും സ്ഥാപനം മുൻതൂക്കം നൽകി. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി 2003-ൽ പരിശുദ്ധ പരുമല തിരുമേനിയുടെ ജന്മദിനമായ ജൂൺ 15-നു അർഹരായ 12 കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തി സ്ഥാപനത്തിന്റെ വൈസ് പ്രസിഡന്റായ ഡോ. യാക്കോബ് മാർ ഐറേനിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ മാനേജരായ ഫാ. ജിനേഷ് കെ. വർക്കിയ്ക്ക് കൈമാറി.

ഈ ചടങ്ങിനോടനുബന്ധിച്ചു നടന്ന യോഗത്തിൽ ഡോ. യൂഹാനോൻ റമ്പാനും, ബാംഗ്ലൂരിലേയും തുംകൂറിലേയും വൈദികരും ഇടവകാംഗങ്ങളും മറ്റു സഭാപ്രവർത്തകരും പങ്കെടുത്തു. അങ്ങനെ മൂന്ന് മുറികൾ മാത്രമുണ്ടായിരുന്ന ആ കൊച്ചു വീട്ടിൽ പ്രാർത്ഥനാമുറി ഉൾപ്പെടെയുള്ള അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുകയും 12 കുട്ടികളും സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തകരും ഉൾപ്പെടുന്ന സംഘം അവിടെ താമസം തുടങ്ങുകയും ചെയ്തു. കുട്ടികളുടെ ശാരീരികവും മാനസികവുമായ വളർച്ചയ്ക്കും സന്തോഷത്തിനും ഉതകുന്ന തരത്തിലുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ പ്രവർത്തകർ വ്യാപൃതരായി. സ്ഥാപനത്തിന്റെ തുടർന്നുള്ള വളർച്ചയ്ക്ക് ചുക്കാൻ പിടിച്ച മാനേജരായ ജിനേഷ് അച്ചനോടൊപ്പം പുതുപ്പാടി ആശ്രമത്തിലെ ബ്ര. സിബി, ഇടുക്കിയിലുള്ള ജോസഫ് എന്നിവരും കുട്ടികളുടെ പഠന കാര്യങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്തുന്നതിനായി രമേഷും ഭക്ഷണകാര്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായി ഹുച്ചമ്മയും ആത്മാർത്ഥമായി സഹകരിച്ചു.

ഈ സ്ഥാപനത്തിന് ഏറ്റവും അടുത്ത് സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന തുംകൂർ സെന്റ് ഗ്രീഗോറിയോസ് ഓർത്തഡോക്സ് ഇടവകയിലെ വികാരിമാരു

ടെയും ഇടവകാംഗങ്ങളുടെയും അതുല്യമായ സഹകരണവും സ്നേഹവും ദയാ ഭവന്റെ വളർച്ചയ്ക്ക് അനിവാര്യമായിരുന്നു എന്ന് വൈകാതെ തെളിഞ്ഞു.

2004 ഓഗസ്റ്റ് 29-നു ദയാ ഭവൻ സന്ദർശിച്ച കോട്ടയം വൈദിക സെമിനാരി പ്രിൻസിപ്പൽ ഡോ. കെ. എം. ജോർജ്ജ് അച്ചൻ കുട്ടികളിൽ വായനാശീലം വളർത്തിയെടുക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ച് സംസാരിക്കുകയും അന്ന് തന്നെ മാനേജരായ ഫാ. ജിനേഷ് കെ. വർക്കിക്ക് വേദപുസ്തകം കൈമാറിക്കൊണ്ട് ഒരു ലൈബ്രറി തുടങ്ങുവാൻ ആഹ്വാനം ചെയ്യുകയും ഉണ്ടായി.

കാലത്തോടൊപ്പം സ്ഥാപനവും അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളും വളരുകയും കൂടുതൽ ജനങ്ങൾ ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ അറിഞ്ഞ് സഹായഹസ്തവുമായി അധികാരികളെ സമീപിക്കുകയും ചെയ്തു. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ നിലവിലുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ പരിമിതമെന്നു ബോധ്യമാവുകയും കൂടുതൽ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുള്ള മറ്റൊരു കെട്ടിടം എന്ന ആശയത്തിന് ആക്കം കൂടുകയും ഉണ്ടായി. മിഷൻ ബോർഡിന്റെ ഏതൊരു പ്രവർത്തനവും അതിന്റെ ചരിത്രവും പരിശോധിച്ചാൽ നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയുക, എല്ലാ സംരംഭങ്ങളും ചെറിയൊരു കെട്ടിടത്തിലോ അല്ലെങ്കിൽ പരിമിതമായ തോതിലോ തുടങ്ങുകയും പിന്നീട് വളർച്ചയുടെ പടവുകൾ അതിവേഗം പിന്നിടുകയുമാണ് ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. 2004 ഒക്ടോബർ രണ്ടിനു കൂടിയ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രഥമ ജനറൽ ബോഡി കുട്ടികൾക്കായി കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങളോടു കൂടിയ ഒരു കെട്ടിടം പണിയുന്നതിന് അനുവാദം നൽകി. 7405 ചതുരശ്ര അടിയുള്ള ഒരു കെട്ടിടം നിർമ്മിക്കാൻ പദ്ധതിയിട്ടു. കെട്ടിടത്തിന്റെ പ്രവർത്തന ചുമതലകൾക്ക് മേൽനോട്ടം വഹിക്കുവാൻ ജനറൽ ബോഡി മാനേജരായ ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കിയേയും ട്രഷററായ എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞിനേയും ചുമതലപ്പെടുത്തി. ഈ കെട്ടിടത്തിന്റെ ശിലാസ്ഥാപനം നടത്തുവാൻ സ്ഥാപനത്തിന്റെ വൈസ് പ്രസിഡന്റ് കൂടിയായ മദ്രാസ് ഭദ്രാസന മെത്രാപ്പോലീത്താ ഡോ. യാക്കോബ് മാർ ഐറേനിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്തായെ സമീപിക്കുകയും അതിന്റെ ഫലമായി 2004 ഒക്ടോബർ മൂന്നിനു ശിലാസ്ഥാപനം നടത്തുകയും ചെയ്തു. സ്ഥാപനത്തിന്റെ വളർച്ചയ്ക്കായി എല്ലാ സഹായങ്ങളും ലഭ്യമാക്കാമെന്നും മെത്രാപ്പോലീത്താ ഉറപ്പ് നൽകി. പറഞ്ഞുറപ്പിച്ച ദിവസം നാലു മണിക്ക് മെത്രാപ്പോലീത്താ പ്രവർത്തകരെ അഭിനന്ദിച്ചുകൊണ്ട് പുതിയ കെട്ടിടത്തിന്റെ ശിലാസ്ഥാപനം നടത്തി. തദവസരത്തിൽ വെരി. റവ. യൂഹാനോൻ റമ്പാൻ, വെരി. റവ. കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ, വെരി. റവ. എബ്രഹാം മാരേട്ട് കോർ എപ്പിസ്കോപ്പാ, നാഗ്പൂർ സെന്റ് തോമസ് ഓർത്തഡോക്സ് സെമിനാ

രിയിലെ പ്രിൻസിപ്പലായ ഫാ. ഡോ. റെജി മാത്യു, മിഷൻ ബോർഡിന്റെ സെക്രട്ടറിയായ ഫാ. ജി. ജോൺ, തുംകൂർ മാർത്തോമ്മാ ചർച്ച് വികാരി റവ. സാജൻ വർഗീസ്, തുംകൂറിലെ ഡോൺ ബോസ്കോ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ചുമതല വഹിക്കുന്ന ഫാ. ദേവസ്സ്യ, ഫാ. ജോസ്, സിറായിലെ സെന്റ് ജോസഫ് പള്ളി വികാരി ഫാ. സെബാസ്റ്റ്യൻ, മലങ്കരസഭാ പത്രാധിപ സമിതി അംഗമായ കെ. വി. മാമ്മൻ, ബി. ഡി. കുമാർ (പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ്), ശ്രീമതി ലീലാവതി തുടങ്ങിയവർ പ്രസംഗിച്ചു. കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണകാര്യങ്ങൾ റോയി അസോസിയേറ്റിന്റെ ചുമതലക്കാരനും കോൺട്രാക്ടറുമായ റോയിയേയും കെട്ടിട പ്രവർത്തന ചുമതല നിക്കീ ടൈൽസ് ആൻഡ് കൺസ്ട്രക്ഷന്റെ ഉടമസ്ഥനായ ജയൻ വർഗീസിനെയും ഏല്പിക്കുകയും നിർമ്മാണ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് മേൽനോട്ടം വഹിക്കാൻ തുംകൂർ ഇടവകയിലെ തോമസ് മാത്യുവിനെയും ചുമതലപ്പെടുത്തി. എല്ലാവരുടെയും കഠിനാദ്ധ്വാനത്തിന്റെ ഫലമായി ഒരു വർഷം കൊണ്ട് കെട്ടിടത്തിന്റെ പണികൾ എല്ലാം പൂർത്തീകരിച്ചു.

ദയാ ഭവനൊരു പൊൻതൂവൽ കൂടി

മിഷൻ ബോർഡിന്റെ അർപ്പണ മനോഭാവത്തിന്റെയും സമൂഹ സ്നേഹമുള്ള വന്ദ്യരായ വൈദികരുടെയും മറ്റ് പ്രവർത്തകരുടെയും വളരെ നാളത്തെ കഠിനാദ്ധ്വാനം മൂലം കുട്ടികൾക്കായി ഹോം ഓഫ് കമ്പാഷൻ എന്ന സ്ഥാപനം ഉണ്ടായി. പുതിയ കെട്ടിടത്തിന്റെ കൂദാശ ഗീവർഗീസ് മാർ കൂറിലോസിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിൽ ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് നിർവ്വഹിച്ചു. കൂദാശയോടനുബന്ധിച്ച് മാർ ഒസ്താത്തിയോസിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടന്ന യോഗത്തിൽ മിഷൻ ബോർഡിന്റെ HIV/ AIDS പ്രൊജക്ട്, നാഷണൽ സെക്യൂരിറ്റി കൗൺസിൽ വൈസ് അഡ്മിറലും നേവൽ സ്റ്റാഫിന്റെ വൈസ് ചീഫുമായിരുന്ന പി. ജെ. ജേക്കബ് ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. അഭിവന്ദ്യനായ ഗീവർഗീസ് മാർ കൂറിലോസ്, ഫാ. ആന്റണി കുന്നേൽ (സ്നേഹദാൻ, ബാംഗ്ലൂർ), സൂസൻ ജേക്കബ് (ക്രിസ്ത്യൻ കോൺഫറൻസ് ഓഫ് എഷ്യ), പഞ്ചായത്ത് പ്രസിഡന്റ് ചന്ദ്രമ്മ ഗൗഡ, തുംകൂറിലെ സിദ്ധാർത്ഥ നഴ്സിംഗ് കോളജ് പ്രിൻസിപ്പൽ ത്രേസ്യാമ്മ, സി. സി. ആൻഡ്രൂസ് (മാനേജിംഗ് കമ്മിറ്റി മെംബർ), ഫാ. അലക്സ് ഡാനിയേൽ (സെന്റ്തോമസ് സെമിനാരി, നാഗ്പൂർ), കെ. ഐ. സുജിത്ത് ഡേവിഡ് (സി. എസ്. ഐ.), ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ, റവ. ദേവസ്യ (ഡോൺ ബോസ്കോ), റവ. മാത്യു ഫിലിപ്പ് (സെന്റ് ജോൺസ് മാർത്തോമ്മാ പള്ളി വികാരി) എന്നിവരും ബാംഗ്ലൂർ, തുംകൂർ, കുനിഗൽ എന്നിവിടങ്ങളിലെ അഭ്യുദയകാംക്ഷികളും സന്നിഹിതരായിരുന്നു. ഫാ. ജിനേഷ് കെ. വർക്കി സ്വാഗതം പറഞ്ഞു. സ്ഥാപനത്തിന്റെ ട്രഷറർ എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞ് നന്ദി പ്രകടനത്തിൽ ദയാ ഭവന്റെ സ്വപ്നസാക്ഷാ

ത്ക്കാരത്തിൽ അദ്ധ്വാനിച്ചവരേയും ചടങ്ങിൽ പങ്കെടുത്തവരേയും പ്രത്യേകം അഭിനന്ദിച്ചു.

പുതിയ കെട്ടിടത്തിന്റെ പൂർത്തീകരണത്തോടെ നാൽപതോളം കുട്ടികൾക്ക് താമസിക്കാനുള്ള മുറികളും പഠനസൗകര്യത്തിനായി ഒരു പ്രത്യേക മുറിയും ചൈതന്യം നിറഞ്ഞ് നിൽക്കുന്ന സുന്ദരമായ ഒരു പ്രാർത്ഥനാലയവും അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ ആവശ്യങ്ങൾക്കായി ഓഫീസും മറ്റ് അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളും ലഭ്യമായി.

ഇപ്പോൾ 43 കുട്ടികൾ ഇവിടെ പഠിക്കുന്നു. ഒന്ന് മുതൽ ഡിഗ്രിക്കും ഡിപ്ളോമയ്ക്കും പഠിക്കുന്ന കുട്ടികൾ വരെയുണ്ട്. ഇത്രയും വർഷത്തിനിടയിൽ മാതാപിതാക്കളുടെ രോഗകാരണങ്ങൾ, സമൂഹത്തിന്റെ നിന്ദ, ശാപവാക്കുകൾ എന്നിവ കേട്ട് മാനസികമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ അനുഭവിച്ച അനേകം കുട്ടികളെ ഇവിടെ താമസിപ്പിക്കുവാനും വേണ്ടത്ര സ്നേഹവും പരിചരണവും കൗൺസിലിംഗുകളും കൊടുത്ത് ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവിടാനും സാധിച്ചത് ദയാ ഭവന്റെ ചരിത്രത്തിലെ ഒരു കനകാധ്യായമാണ്. ഇപ്പോൾ ഇംഗ്ലീഷ് മീഡിയത്തിൽ പഠിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന 14 കുട്ടികൾക്കുള്ള ഡയറക്ട് ഡോണേഷനേയും സ്വിറ്റ്സർലന്റിലെ പ്രതിനിധികൾ പോയവർഷങ്ങളിൽ നൽകിയ സാമ്പത്തിക സഹായത്തേയും അവരുടെ സ്നേഹത്തോടെയുള്ള മനോഭാവത്തേയും എന്നും ദയാ ഭവൻ നന്ദിയോടെ സ്മരിക്കുന്നു. ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ആരംഭം മുതലേ വേണ്ട രീതിയിലുള്ള സാമ്പത്തിക സഹായവും സഹകരണവും നൽകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന റോയി ഇന്റർനാഷണൽ എന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഉടമയായ ചെറിയാൻ ഈപ്പനും നന്ദി അർഹിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെയുള്ള ഹൃദയവിശാലരായ സന്മനസ്സുകളുടെ സഹായത്തോടെ പഠിച്ച നാരായണൻ എന്ന കുട്ടി ITI യ്ക്ക് 91% മാർക്ക് വാങ്ങി വിജയിച്ചത് ദയാ ഭവൻ അഭിമാനത്തോടെയാണു കാണുന്നത്.

ദയാ ഭവൻ അതിന്റെ നാലു ചുവരുകൾക്കുള്ളിൽ ഒതുങ്ങുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ മാത്രം നിൽക്കാതെ കൂടുതൽ കുട്ടികളെ സഹായിക്കുവാനും അവരുടെ കഷ്ടതകൾക്ക് അറുതി വരുത്തുവാനും ശ്രമിക്കുന്നു. രോഗബാധിതരല്ലാത്ത കുട്ടികളെ മാത്രമാണ് ആദ്യം ലക്ഷ്യമിട്ടത്. എന്നാൽ അതിന്റെ തുടർച്ചയെന്ന നിലയിൽ എക്സ്റ്റൻഷൻ ഓഫ് കമ്പാഷൻ എന്ന പേരിൽ എയ്ഡ്സ് ബാധിതരായ കുട്ടികൾക്കും കൂടി വിദ്യാഭ്യാസവും പഠനസഹായവും ഉറപ്പുവരുത്തുവാൻ തീരുമാനിച്ചു. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ജിനേഷ് അച്ചന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ 2007 ജൂണിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗബാധിതരും അല്ലാത്തതുമായ കുട്ടികൾക്ക് പഠന സാമഗ്രികളും സ്കൂൾ യൂണിഫോമുകളും വിതരണം ചെയ്തു. ഈ പദ്ധതി പ്രകാരം വെറും പഠനോപകരണ വിതരണത്തേക്കാളുപരി എച്ച്. ഐ. വി. ബാധി

തരായതുകൊണ്ട് മാത്രം വിദ്യാഭ്യാസം ലഭിക്കാതെ പോകുന്ന കുട്ടികൾക്ക് വിദ്യാഭ്യാസം നൽകുവാനുള്ള സഹായവും ചെയ്തുവരുന്നു. ഒന്നുമറിയാതെ സമൂഹത്തിന്റെ അവഹേളനവും നിന്ദയും ഏറ്റുവാങ്ങേണ്ടി വന്ന കുട്ടികളെ ജില്ലയിലുടനീളം പ്രവർത്തിക്കുന്ന ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകരിലൂടെ കണ്ടെത്തുകയും സഹായം നൽകുകയും ചെയ്തു വരുന്നു. വെറും 12 കുട്ടികളുമായി ആരംഭിച്ച ഈ സംരംഭം ഇന്ന് നൂറിലേറെ കുട്ടികൾക്ക് പ്രചോദനം നൽകി എന്നുള്ളത് ചെറിയ കാര്യമല്ലല്ലോ.

രോഗം ബാധിച്ച കുട്ടികളുടെ ഭവനം

എച്ച്. ഐ. വി. ബാധിതരുടെ രോഗബാധിതരല്ലാത്ത കുട്ടികളെ പരിചരിക്കുന്നതുപോലെ തന്നെ രോഗബാധിതരായ കുട്ടികൾക്കും വിദ്യാഭ്യാസവും രോഗപരിചരണവും കൊടുക്കുന്ന പരിപാടിക്ക് ദയാ ഭവൻ, പുനിത് എന്ന 12 വയസ്സുകാരന്റെ ചുമതലകൾ ഏറ്റെടുത്തുകൊണ്ട് ആരംഭം കുറിച്ചപ്പോൾ ദയാ ഭവൻ വീണ്ടും സേവന വിജയത്തിന്റെ മറ്റൊരു പടി കടക്കുകയായിരുന്നു.

രോഗികളുടെ സ്നേഹാലയം

ഇതിനകം എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ രോഗമില്ലാത്ത കുട്ടികളുടെ സംരക്ഷണം ഏറ്റെടുത്തു വിജയിച്ച ദയാ ഭവൻ അവരുടെ രോഗികളും അശരണരുമായ മാതാപിതാക്കളെയും ചികത്സയുടെയും സംരക്ഷണത്തിന്റെയും ആലയിൽ ആക്കേണ്ട ജോലി സസന്തോഷം ഏറ്റെടുത്തപ്പോൾ സേവനത്തിന്റെ വല അർഹതയുള്ള കൂടുതൽ മേഖലകളിലേക്കു വീശുകയായിരുന്നു. യേശുവിന്റെ രക്ഷണ്യ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് അതിരില്ലെന്നറിഞ്ഞ ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർ പുതിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്തപ്പോൾ തൽസംബന്ധമായ ഭാരത്തെപ്പറ്റി അവർക്കു ബോധമുണ്ടായിരുന്നു എങ്കിലും അപ്രതീക്ഷിത രംഗങ്ങളിൽ നിന്നു സഹായ സഹകരണങ്ങൾ തങ്ങളെത്തേടി എത്തി എന്നതാണ് അത്ഭുതകരം. എയ്ഡ്സ് രോഗികളെ വെറുപ്പോടെ വീക്ഷിക്കുന്ന ഒരു ചുറ്റുപാടിൽ അവർക്കു അതുല്യ സ്നേഹവും ചികിത്സയും സാന്ത്വനവും നൽകേണ്ട ചുമതല കുഷ്ഠരോഗികളെ തൊട്ടു സുഖപ്പെടുത്തിയ ക്രിസ്തുവിന്റെ അനുയായികൾക്കുള്ളതാണല്ലോ. ജനങ്ങളുടെ മനോഭാവം തെറ്റിദ്ധാരണകളുടെ ഫലമായി ഉണ്ടായതാണെന്നും ഈ രോഗമുള്ളപ്പോൾ തന്നെ മരുന്നു കഴിച്ചുകൊണ്ടു മാന്യമായി ജീവിക്കാമെന്നുമുള്ള വസ്തുതയ്ക്കു വൻ പ്രചാരം ലഭിച്ചപ്പോൾ രോഗത്തോടുള്ള പ്രതികരണത്തിൽ പ്രത്യാശയുടെ നിഴൽ വീശുകയുണ്ടായി. ഇതുവരെ സമൂഹത്തിൽ ഒറ്റപ്പെട്ടവരെന്നും ചികിത്സ നിഷേധിക്കപ്പെട്ടവരെന്നും മരണമല്ലാതെ മറ്റു മാർഗമില്ലെന്നും ചിന്തിച്ചുകൊണ്ടിരുന്നവർക്കു ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർ നീട്ടിയ സ്നേഹത്തിന്റെയും കരുണയുടെയും കരങ്ങൾ ജീവിതത്തിനു കൂടുതൽ അർത്ഥമുണ്ടെന്നു മനസ്സിലാക്കാൻ ഉപകരിച്ചു. എയ്ഡ്സ് രോഗികളും മറ്റു രോഗികളെപ്പോലെ തന്നെ ചികിത്സയ്ക്കും മരുന്നിനും സ്വാഗതം അരുളിയതിന്റെ പിമ്പിൽ ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകരുടെ ഒട്ടും തളർന്നുപോകാത്ത സൽപ്രേരണകളും മായമില്ലാത്ത സ്നേഹവും സഹാനുഭൂതിയും ഒരു വലിയ പങ്കു വഹിച്ചിരുന്നു. എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കു മരുന്നും സ്നേഹവും നിഷേധിക്കുന്നപക്ഷം അതു മനുഷ്യാവകാശ ധ്വംസനം ആയിരിക്കുമെന്നു അറിയിക്കാനും ദയാ ഭവൻ മടി കാട്ടിയില്ല. രോഗികളോടുള്ള ഈ പൊതു വീക്ഷണം പ്രവർത്തകരുടെ കരളലിയിപ്പിച്ചു. ഇതും രോഗികളുടെ രക്ഷാപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു കൂടുതൽ ഉത്സാഹവും ധാർമ്മിക ഉത്തരവാദിത്വവും പ്രദാനം ചെയ്യാൻ പ്രേരണ ചെലുത്തിയതെന്നുള്ളതും ഒരു രഹസ്യമല്ല. ഈ ചുറ്റുപാടിലാണ് ഒരു ചെറിയ സ്ഥാപനമായി ആരംഭിച്ച ദയാ ഭവൻ ഒരു വെല്ലുവിളിയെന്ന നിലയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കും മരുന്നും ചികിത്സയും മറ്റും നൽകാൻ ഒരു പ്രത്യേക സ്ഥാപനം ഉണ്ടാക്കുന്ന ചുമതല ഏറ്റെടുത്തത്. വൈകാതെ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിനു വേണ്ട സ്ഥലം അന്വേ

ഷിക്കാൻ 2005 ഒക്ടോബർ 21-നു ചേർന്ന ജനറൽ ബോഡി യോഗം സെക്രട്ടറിയെ ചുമതലപ്പെടുത്തി. കുട്ടികളുടെ ഇടയിലെ രണ്ടു വർഷത്തെ വിജയപ്രദമായ സേവനം പുതിയ സംരംഭം വിജയശ്രീലാളിതമാകുമെന്ന ചിന്തയ്ക്കു ശക്തി പകർന്നു. തുംകൂർ ടൗണിന്റെ അടുത്തു പറ്റിയ ഒരു സ്ഥലം കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള പ്രയാണം രണ്ടു വർഷം തുടർന്നു എങ്കിലും യോജിച്ച ഒരു ഇടം കണ്ടുപിടിക്കുവാൻ സാധിച്ചില്ല.

ഇങ്ങനെയൊക്കെയാണെങ്കിലും ലക്ഷ്യപ്രാപ്തിക്കായുള്ള ഓട്ടത്തിനിടയിൽ നിരാശയുടെ നേരിയ നിഴൽ പോലും ഏശിയില്ലെന്നുള്ളതാണ് വസ്തുത. ദയാ ഭവനിൽ നിന്നു മൂന്നു കിലോമീറ്റർ അകലെയുള്ള ഭക്തരഹള്ളിയിൽ ഒരു സ്ഥലം കണ്ടെത്തി വില പറഞ്ഞു അഡ്വാൻസും നൽകി. കൂടുതൽ അന്വേഷണത്തിൽ ഈ സ്ഥലത്തിനുമേൽ ചില നിയമപ്രശ്നങ്ങൾ പരിവർത്തിക്കുന്നുണ്ടെന്നു മനസ്സിലാക്കി. കടിക്കുന്ന പട്ടിയെ വേണ്ടെന്നു പറയുംപോലെ ആ സ്ഥലം ഉപേക്ഷിക്കയാണുണ്ടായത്. ഒടുവിൽ ദൈവ നിശ്ചയമെന്നു മനസ്സിലാക്കി കുട്ടികളുടെ ദയാ ഭവൻ സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ഒൻപതിൽപരം ഏക്കർ സ്ഥലത്തിന്റെ എതിർവശത്തായി സ്ഥലത്തെ രണ്ടായി തിരിക്കുന്ന റോഡിനടുത്തു ചികിത്സാകേന്ദ്രം ആരംഭിക്കാൻ തിരുമാനിച്ചു. നല്ലവരായ എല്ലാവരുടെയും സഹായസഹകരണങ്ങൾകൊണ്ട്,ും വിശിഷ്യ അഭിവന്ദ്യ തിരുമേനിമാരുടെയും അനുഗ്രഹാശിസ് കൊണ്ടും നാലു മുറികളുള്ള ഒരു കെട്ടിടത്തിന്റെ പണി പൂർത്തിയാക്കി 2006 മെയ് 30-നു ഡോ. യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ അതിന്റെ പ്രതിഷ്ഠാകർമ്മം നിർവഹിച്ചു. എല്ലാ സജ്ജീകരണങ്ങളും ഇണക്കിയ ഈ മുറികളുടെ കൂദാശയ്ക്ക് ദയാ ഭവൻ ഡയക്ടർ കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ, നഥനിയേൽ റമ്പാൻ, നാഗ്പൂർ വൈദികസെമിനാരി പ്രിൻസിപ്പൽ ഫാ. ഡോ. റജി മാത്യു, സ്ഥലത്തെ ഇടവകാംഗങ്ങൾ എന്നിവരും സാക്ഷി നിന്നു. കൂടാതെ മാവേലിക്കര എം. റ്റി. സി. യിലെ പൂർവ്വ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ സമ്മേളനവും ഒന്നിച്ചായിരുന്നതിനാൽ ഒട്ടധികം വൈദികരും സുവിശേഷ പ്രവർത്തകരും ഈ കൂദാശയെ ഒരു വലിയ ആത്മീയ അനുഭവമാക്കിയെന്നു പറയുന്നതാവും ഏറെ ശരി.

ഏതൊരു സ്ഥാപനത്തിന്റെയും വിജയം അതിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരുടെ ആത്മാർത്ഥതയിലും അർപ്പണ മനോഭാവത്തിലും അധിഷ്ഠിതമായിരിക്കുമെന്നുള്ളതിനു രണ്ടു പക്ഷമില്ലല്ലോ. ഈ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിന്റെ നടത്തിപ്പിനെപ്പറ്റി ഭാരവാഹികൾക്കു സ്വാഭാവികമായും കുറെയൊക്കെ ആശങ്കകൾ ഉണ്ടായിരുന്നു എന്ന കാര്യം മറച്ചു വയ്ക്കേണ്ടതില്ലെന്നു തോന്നുന്നു. എന്തായാലും എയ്ഡ്സ് രോഗ ചികിത്സാ കേന്ദ്രത്തിലേക്കു പ്രവർത്തകരെ ആവശ്യമുണ്ടെന്നു കാണിച്ചു നൽകിയ പത്രപ്പരസ്യം

ഗുണം ചെയ്തു. പരസ്യം കണ്ട് 24 മണിക്കൂറിനകം ബാംഗ്ലൂരിൽ നിന്നു നഴ്സിംഗ് പഠനം കഴിഞ്ഞ രാജേഷ് എന്ന യുവാവ് ഒരു വർഷം സേവനം ചെയ്യാൻ തയ്യാറാണെന്നറിയിച്ചു. രോഗികളെ പരിചരിക്കാൻ പരിചയവും പരിശീലനവും ഉള്ള ആളുകൾക്കുവേണ്ടി ബാംഗ്ലൂരിലെ സ്നേഹദാൻ എന്ന എയ്ഡ്സ് രോഗ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിന്റെ സഹായം തേടി. അവിടെ വച്ചു പരിചയപ്പെട്ട അനുഭവ സമ്പന്നനായ സിനോജ് എന്ന ആൾ അഡ്മിനിസ്ട്രേറ്ററായി വരാമെന്നു സമ്മതിച്ചു. സ്ഥാപനത്തിന്റെ മേലധികാരികളുടെ സമ്മതത്തോടെ ഇവരെ പുതിയ ചികിത്സാകേന്ദ്രം സ്വാഗതം ചെയ്തപ്പോൾ സ്ഥാപനം മുന്നോട്ടുരുളാൻ വേണ്ടി പാളത്തിൽ കയറി കഴിഞ്ഞിരുന്നു. പിന്നീടുണ്ടായ പ്രവർത്തന പുരോഗതി സഭാധികൃതർക്കും ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റു വ്യക്തികൾക്കും വിശ്വസിക്കാനാവാത്തവിധത്തിലുള്ളതായിരുന്നു. ഇത്തരത്തിലുള്ള സേവനങ്ങൾ ചെയ്യുന്ന മറ്റു സ്ഥാപനങ്ങൾ സന്ദർശിച്ചു കാര്യങ്ങൾ വേണ്ടവിധം മനസ്സിലാക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ രോഗപരിചരണ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങുന്നതിനുമുള്ള ചുമതല എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞും റെനി ഫിലിപ്പും ഏറ്റെടുത്തു കഴിഞ്ഞപ്പോൾ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിന്റെ ബാലാരിഷ്ടത ഏതാണ്ടു മാറിക്കഴിഞ്ഞു. അച്ചൻകുഞ്ഞും റെനിയും ഏതാവശ്യത്തിനും ദയാ ഭവനിൽ ഓടി എത്തുന്നതിൽ ചുമതലക്കാർക്ക് അവരോടുള്ള നന്ദി സീമാതീതമാണ്. ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിലെ രാജേഷ്, സിനോജ് എന്നിവരെ കൂടാതെ ഡോ. ആർ. ടി. എൻ. മൂർത്തി, കൗൺസിലർ ഗ്ലാഡിൻ, നഴ്സിംഗ് പരിചരണം നടത്തുന്ന ക്രിസ്റ്റീ, ലതാകുമാരി, രോഗ പരിചരണത്തിൽ വ്യാപൃതയായിരിക്കുന്ന ജയമ്മ എന്നിവരെല്ലാം ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിന്റെ അവിഭാജ്യ ഘടകമായി. 2006 ജൂലൈ മാസം 22-നു ആദ്യമായി രോഗപരിചരണവും സ്നേഹവും തേടി ഒരു രോഗി ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിലേക്കു കടന്നുവന്നു. തുടർന്ന് പ്രവർത്തകരുടെ കൂട്ടായുള്ള പ്രവർത്തനത്തിന്റെയും ദൈവാനുഗ്രഹത്തിന്റെയും ഫലമായി ടൗണിൽ നിന്ന് കുറച്ച് അകലെയാണെങ്കിലും ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെക്കുറിച്ച് കേട്ടറിഞ്ഞ് കൂടുതൽ രോഗികൾ വന്നു തുടങ്ങി. സ്ഥലപരിമിതി മൂലം ചിലപ്പോഴെങ്കിലും രോഗികളെ തിരിച്ച് അയക്കേണ്ടി വന്ന സാഹചര്യം സ്ഥാപനത്തിന്റെ സെക്രട്ടറിയായ ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കി വേദനയോടെ ഓർക്കുന്നുണ്ട്. ഇന്ന് കാണുന്നത് പോലുള്ള എയ്ഡ്സ് പ്രചാരണ പരിപാടികളും ബോധവൽക്കരണവും അത്ര വ്യാപകമല്ലാതിരുന്നതിനാൽ എവിടെയെല്ലാം എയ്ഡ്സിനുവേണ്ടി ചികിത്സാ സൗകര്യം ലഭ്യമാണെന്നുള്ള ജനങ്ങളുടെ അറിവും പരിമിതമായിരുന്നു. അതോടൊപ്പം തങ്ങളുടെ രോഗവിവരം പുറത്തറിഞ്ഞാൽ ഉണ്ടാകുന്ന സ്ഥിതി ഓർത്ത് ആരുംതന്നെ രോഗവിവരം പുറത്ത് പറയാൻ തയ്യാറല്ലായിരുന്നു. ഈ പശ്ചാത്തലത്തിൽ പലപ്പോഴും രോഗസ്ഥിതി വഷളാകുമ്പോഴാണ് രോഗികൾ ചികിത്സ തേടി ദയാ ഭവനെ

സമീപിച്ചു വന്നത്. സാധാരണ രോഗികളേക്കാളേറെ പരിചരണവും സ്നേഹവും പ്രവർത്തകർ രോഗികൾക്ക് നൽകിക്കൊണ്ടിരുന്നു. Medical care, Palliative care, Nursing care, Diagnostic, counselling, Personal care, spiritual support, Nutritional support, entertainment തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങളാണ് നൽകി വരുന്നത്. പരിമിതമായ ചികിത്സാ സൗകര്യത്തോടൊപ്പം, യാത്രാബുദ്ധിമുട്ടുകളും നേരിടുന്ന അവസ്ഥയിലാണ് രോഗികളെ കൊണ്ടുവരാനും മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സയ്ക്കായി വലിയ ആശുപത്രികളിലേക്ക് കൊണ്ടുപോകുന്നതിനും വേണ്ടി നാഷണൽ അസോസിയേഷൻ ഫോർ മിഷൻ സ്റ്റഡീസ് (നാംസ്) സ്ഥാപനത്തിന് ഒരു ആംബുലൻസ് വാൻ സംഭാവന ചെയ്തത്. ഇക്കഴിഞ്ഞ ഡിസംബർ 28 മുതൽ 30 വരെ കോയമ്പത്തൂർ തടാകം ആശ്രമത്തിൽ വച്ച് രജത ജൂബിലി കൊണ്ടാടിയ നാംസ്, ഓരോ വർഷവും വാർഷികം നടത്തുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾക്ക് ഒരു സംഭാവന നൽകുക പതിവാണ്. നാലു വർഷം മുമ്പ് ദയാ ഭവനിൽ വച്ചു നടത്തിയ സമ്മേളനത്തിലാണ് ദയാ ഭവന്റെ ആവശ്യം അറിഞ്ഞു മൂന്നര ലക്ഷം രൂപ വില വരുന്ന ആംബുലൻസ് വാഹനം കഴിവിനതീതമാണെങ്കിലും നാംസ് സംഘടന സന്തോഷത്തോടെ ദയാ ഭവനു നൽകിയതെന്ന കാര്യം പലർക്കും ഒരു പുതിയ വാർത്തയായിരിക്കും. ഇതിനിടയിൽ കൂടുതൽ ചികിത്സാ സൗകര്യമുള്ള മറ്റൊരു കെട്ടിടത്തിന് 2006 നവംബർ 26-ന് ഡോ. ഗീവറുഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് തറക്കല്ലിട്ടു. ഈ ചടങ്ങിൽ നാഗ്പൂർ സെമിനാരി വൈസ് പ്രിൻസിപ്പൽ ഫാ. നൈനാൻ കെ. ജോർജ്, യൂഹാനോൻ റമ്പാൻ, ഫാ. ബിനു (ഡോൺബോസ്ക്കോ) എന്നിവരും ഒട്ടധികം നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥികളും ബാംഗ്ലൂരിലും തുംകൂരിലും ഉള്ള വൈദികരും സഭാംഗങ്ങളും സംബന്ധിച്ചു. കഠിനാധ്വാനവും തീവ്ര പരിചരണവും പ്രദാനം ചെയ്ത അഭിമാനകരമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ രണ്ടു വർഷം പൂർത്തിയാക്കുന്നതിനു മുമ്പുതന്നെ ദയാ ഭവൻ ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തിനു സർക്കാരിൽ നിന്നു ലഭിച്ച അഭിനന്ദനം പ്രവർത്തകരിൽ അത്യുത്സാഹത്തിന്റെ നിലയ്ക്കാത്ത വേലിയേറ്റമാണ് സൃഷ്ടിച്ചത്. ദയാ ഭവന്റെ സ്തുത്യർഹമായ എയ്ഡ്സ് രോഗ ചികിത്സാ പ്രവർത്തനങ്ങളെ മുൻനിർത്തി കർണാടക ഗവൺമെന്റ് ചികിത്സാകേന്ദ്രത്തെ കമ്യൂണിറ്റി കെയർ സെന്ററായി ഉയർത്തുകയും ഒരു വർഷത്തേക്ക് ആവശ്യമായ ധനസഹായം നൽകുന്നതു സംബന്ധിച്ച കരാറിൽ ലോക തൊഴിലാളി ദിനമായ 2008 മെയ് ഒന്നിനു ഒപ്പു വയ്ക്കുകയും ചെയ്തു. വ്യക്തികളുടെ സഹായം സ്വീകരിച്ചു നീങ്ങുന്ന മിഷൻ ബോർഡിന്റെ കീഴിലുള്ള ഒരു സ്ഥാപനത്തിനു സർക്കാരിൽ നിന്ന് ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒരു സഹായം ലഭിക്കുന്നത് ഇതാദ്യമാണ്. തന്നിമിത്തം വളരെയധികം വെല്ലുവിളികളോടെയാണ് ഈ പ്രോജക്ട് ഏറ്റെടുത്തത്. ഈ വലിയ അംഗീകാരം ലഭിക്കുന്നതിനു പരോക്ഷമായി സഹായിച്ച ബാംഗ്ലൂരിലെ സ്നേഹദാൻ

ഡയറക്ടർ ഫാ. മാത്യു പെരുമ്പിലിനോടും അദ്ദേഹത്തിന്റെ നല്ലവരായ ടീമംഗങ്ങളോടും ദയാ ഭവനുള്ള നന്ദി അറിയിക്കാതെ അടുത്ത ചുവടു വയ്ക്കാനാവുന്നില്ല.

ഇത്രയുമായപ്പോഴേക്കും ചികിത്സ തേടി രോഗികൾ ദയാ ഭവനിലേക്കു ഒഴുകി എത്തിക്കൊണ്ടിരുന്നു. പ്രോജക്ട് സംബന്ധമായ കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി കൂടുതൽ പ്രവർത്തകർ ആവശ്യമായി വന്നു. അങ്ങനെ നിലവിലുള്ള പ്രവർത്തകർക്കു പുറമേ ജിനേഷ് എം. ജോസഫ് പ്രോജക്ട് കോർഡിനേറ്ററായും സുജിത്ത് കെ. പി. കൗൺസിലറായും കൊച്ചുമണി നഴ്സായും, സംഗീത് ലാബ് ടെക്നീഷ്യനായും ഡോ. അബ്ദുൾ ഡോക്ടറായും ദയാ ഭവനിൽ പ്രവർത്തനം തുടങ്ങി. ഈ കാലയളവിൽ ദയാ ഭവന്റെ വൻ വളർച്ചയുടെ പാതയിൽ സഹായിച്ച കുറച്ചു പേരെ ഇവിടെ നന്ദിപൂർവ്വം ഓർക്കേണ്ടതുണ്ട്. കൗൺസിലറായി പ്രവർത്തിച്ച ജാക്സൻ, ഡോ. രഗു, നഴ്സുമാരായി സേവനമനുഷ്ടിച്ച റെജി, റോബിൻ, കെബിൻ തുടങ്ങിയവരെ സ്ഥാപനം മറക്കുകയില്ല.

സെന്റർ കൂദാശ

വർദ്ധിച്ചുവന്ന രോഗികളുടെ പരിചരണവും കൂടുതൽ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളും ഉൾപ്പെടുത്തി നിർമ്മിച്ച കെട്ടിടത്തിന്റെ കൂദാശാകർമ്മം 2009 മാർച്ച് 24-നു ഡോ. മാത്യൂസ് മാർ സേവേറിയോസ്, ഡോ. യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ്, എബ്രഹാം മാർ എപ്പിഫാനിയോസ് എന്നിവർ ചേർന്നു നിർവ്വഹിച്ചു. കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ, എബ്രഹാം മാരേട്ട് കോർഎപ്പിസ്കോപ്പാ തുടങ്ങിയവർ കൂദാശാകർമ്മങ്ങൾക്ക് നേതൃത്വം നൽകി. കുനിഗൽ എം. എൽ. എ. രംഗസ്വാമി കെട്ടിടം ഉദ്ഘാടനം ചെയ്തു. കൂദാശാകർമ്മത്തിലും തുടർന്നു നടന്ന ചടങ്ങുകളിലും ധാരാളംപേർ ആശംസകൾ അർപ്പിച്ചു. ഫാ. ഡോ. ബിജേഷ് ഫിലിപ്പ്, പുതുപ്പാടിയിലെ സെന്റ് പോൾ കോൺവന്റിലെ സുപ്പീരിയർ സി. സോഫിയ, കർണാടക ഹെൽത്ത് പ്രമോഷൻ ട്രസ്റ്റിന്റെ തുംകൂർ റീജണൽ മാനേജർമാരായ ഡോ. സുബാഷ്, മേരി ജോൺസ്, ബാംഗ്ലൂരിലെ സ്നേഹദാൻ ഡയറക്ടർ ഫാ. മാത്യു, തുംകൂർ എ. ആർ. ടി. സെന്ററിന്റെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറായ ഡോ. സൂരനഗി തുംകൂരിലെ വിവിധ സംഘടനാ പ്രതിനിധികൾ, തുംകൂരിലെ നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥികൾ തുംകൂറിലും ബാംഗ്ലൂരിലുമുള്ള ഓർത്തഡോക്സ് സഭാംഗങ്ങൾ മുതലായവരും എത്തിയിരുന്നു. കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങളോടു കൂടിയ പുതിയ കെട്ടിടത്തിന്റെ വരവോടെ രോഗികൾക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട സേവനം ഉറപ്പാക്കുവാൻ സാധിച്ചു. ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തനത്തിൽ ഒരു കുതിപ്പിനു തന്നെ ഈ മാറ്റങ്ങൾ വഴി തെളിയിച്ചു. ഇരുപതോളം രോഗികൾക്ക് ഒരേ സമയം

ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് വേണ്ടി നിർമ്മിച്ച കെട്ടിടത്തിൽ സ്ത്രീകൾക്കും, പുരുഷന്മാർക്കും, പ്രത്യേകം പ്രത്യേകം വാർഡുകളും TB-HIV രോഗികളായിട്ടുള്ളവർക്കായുള്ള കെയർ വാർഡും മൂന്ന് രോഗികൾക്ക് ഒരേ സമയം ചികിത്സ കൊടുക്കാൻ കഴിയുന്ന ഒരു തീവ്രപരിചരണ വിഭാഗവും ഉണ്ടായി. കൂടാതെ കൗൺസിലിംഗ് മുറിയും ഡോക്ടർക്കായി ഒരു മുറിയും, നഴ്സിംഗ് കെയറിന് വേണ്ടിയും മരുന്നുകളുടെ സൂക്ഷിപ്പിനും പാഴ്‌വസ്തു നിക്ഷേപത്തിനും ലബോറട്ടറി തുടങ്ങിയവയ്ക്കു വേണ്ടിയും പ്രത്യേകം മുറികളും ഈ കെട്ടിടത്തിൽ സജ്ജീകരിച്ചു. വിനോദോപാദികൾക്കും ഭക്ഷണ ക്രമീകരണത്തിനും മറ്റും വേണ്ടി വിശാലമായ ഒരു ഹാളും കെട്ടിടത്തിൽ വന്നപ്പോൾ രോഗികൾക്ക് കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭ്യമായി.

2008 ആഗസ്റ്റിൽ പ്രവർത്തനമാരംഭിച്ച ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലെ എ. ആർ.ടി. കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നാണ് പ്രധാനമായും രോഗികൾ ചികിത്സ തേടി ഇവിടെയെത്തുന്നത്. അവിടുത്തെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറായ ഡോ. സൂരനഗിയും സംഘാംഗങ്ങളും നൽകിവരുന്ന സഹായത്തിനും സഹകരണത്തിനും ദയാ ഭവനു വലിയ കടപ്പാടുണ്ട്.

ART Centre-ൽ നിന്നെന്നപോലെ തുംകൂർ ജില്ലയിൽ ഉടനീളം പ്രവർത്തിക്കുന്ന Integrated testing and counselling centre ലെ കൗൺസിലർമാർ വഴിയും HIV/AIDS മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംഘടനകൾ വഴിയും ദയാ ഭവനിലേക്ക് ചികിത്സ തേടി രോഗികൾ എത്തുന്നു. ദയാ ഭവനിൽ എത്തുന്ന TB-HIV രോഗികൾക്ക് ശുശ്രൂഷ നൽകുവാനുള്ള DOTS Provider എന്ന അധികാരവും ഗവൺമെന്റ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. Revised National Tuberculosis Control പ്രോഗ്രാമിന്റെ കീഴിൽ കഫം ശേഖരണം, കഫം കൊണ്ടു കൊടുക്കുക എന്നീ രണ്ട് ചെറിയ പ്രോജക്ടുകൾക്ക് കൂടി ദയാ ഭവൻ നേതൃത്വം നൽകുന്നുണ്ട്. ഈ പ്രോജക്ടിലൂടെ TB ഉണ്ടെന്ന് സംശയിക്കുന്നവരുടെ കഫം ശേഖരിച്ച് പരിശോധനയ്ക്ക് അയക്കുകയും പരിശോധനയിൽ ടി. ബി. ഉണ്ടെന്ന് സംശയിക്കുന്നവരുടെ കഫം ശേഖരിച്ച് പരിശോധനയ്ക്ക് അയക്കുകയും പരിശോധനയിൽ ടി. ബി ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തിയാൽ DOTS എന്ന ചികിത്സ രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുകയുമാണ് ദയാ ഭവൻ ചെയ്യുന്നത്. കർണാടക സ്റ്റേറ്റ് എയ്ഡ്സ് പ്രിവെൻഷൻ ആൻഡ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റിയുടെ കീഴിൽ കഴിഞ്ഞ സെപ്തംബർ മുതൽ Integrated counselling and testing centre ആയും ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഇതുവഴി ഏതൊരാൾക്കും HIV പരിശോധന സൗജന്യമായി ചെയ്തുകൊടുക്കുവാനും കൗൺസിലിംഗ് നൽകുവാനും ദയാ ഭവന് സാധിക്കുന്നു. ആരെങ്കിലും HIV പരിശോധനയിൽ രോഗിയാണെന്നു കണ്ടാൽ അവർക്ക് പ്രത്യേക പരിചരണവും സ്നേഹവും നൽകി

സാഹചര്യവുമായി പൊരുത്തപ്പെടാനുള്ള ശക്തി പകരുകയും എങ്ങനെ മുന്നോട്ടുള്ള ജീവിതം സന്തോഷകരമായി നയിക്കണമെന്ന് പറഞ്ഞു കൊടുക്കുകയും ചെയ്യും. മറ്റ് ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളിൽ എത്തുന്ന രോഗികളെ അപേക്ഷിച്ച് രക്തത്തിൽ CD4 ന്റെ അളവ് കുറവായ എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കും രോഗപ്രതിരോധശക്തി നന്നേ കുറവായിരിക്കും. അതിനാൽ പലതരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ അവരുടെ ജീവിതം ദുഃഖപൂർണ്ണമാക്കുന്നു. പ്രധാനമായും ക്ഷയരോഗം, വായിൽപുണ്ണ്, ന്യൂമോണിയ, ദിവസങ്ങളോളം നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന പനി, തൂക്കക്കുറവ്, വിളർച്ച, ശക്തിയായ വയറുവേദന, സന്ധിവേദന, വിശപ്പില്ലായ്മ മുതലായവയാണ് രോഗികളെ അലട്ടുന്ന രോഗങ്ങൾ. ഇത് കൂടാതെ ഇന്ന് കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കായുള്ള ഏറ്റവും ഫലവത്തായ മരുന്നാണ് ART (Anti Retroviral Therappy). ഇത് ഒരു രോഗിയുടെ CD4 250–ൽ കുറയുമ്പോഴാണ് കഴിച്ച് തുടങ്ങേണ്ടത്. കഴിച്ച് തുടങ്ങിയാൽ ഒരിക്കൽപോലും അത് മുടങ്ങുവാൻ പാടില്ല. രാവിലെയും വൈകിട്ടും കഴിക്കേണ്ട ഈ ഗുളികകൾ ആദ്യ ദിവസങ്ങളിൽ രോഗികളിൽ വളരെയധികം ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ ഉളവാക്കും. ചർമ്മം വീണ്ടു കീറൽ, ചർദ്ദി, വയറിളക്കം, മഞ്ഞപ്പിത്തം, തലവേദന, പനി, തലകറക്കം, കൈകാലുകളിലും പാദങ്ങളിലും വേദനയും നീരും, ആത്മഹത്യ ചെയ്യാനുള്ള ചിന്തകൾ, ദുഃസ്വപ്നം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളാണ് ART യുടെ പാർശ്വഫലമായി രോഗികളെ അലട്ടുന്നത്. ഈ സന്ദർഭങ്ങളിലൊക്കെയും ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തകർ രോഗികൾക്ക് പ്രത്യേക പരിചരണവും സ്നേഹവും നൽകിക്കൊണ്ട് കൗൺസിലിങ്ങിലൂടെ രോഗികളെ മരുന്നിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കുകയും മുന്നോട്ടുള്ള ജീവിതത്തിൽ ആരോഗ്യവാനായി ഇരിക്കുവാൻ എന്തെല്ലാം ചെയ്യണമെന്ന മുന്നറിയിപ്പുകൾ നൽകുകയും ആരോഗ്യവാന്മാരായശേഷം രോഗികളെ സന്തോഷത്തോടെ വീടുകളിലേക്കു പറഞ്ഞുവിടുകയും ചെയ്യുന്നു.

രോഗികൾക്ക് ധൈര്യം പകരുന്ന സംരംഭം

രോഗ ശുശ്രൂഷയേക്കാൾ പ്രധാനം രോഗം വരാതിരിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതാണെന്ന അംഗീകൃത തത്വം പ്രായോഗികമാക്കുന്നതിൽ ദയാ ഭവൻ ഏറെ ശ്രദ്ധിച്ചുവരുന്നു. ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികളുടെ ഭാഗമായി ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർ സമൂഹത്തിലേക്ക് ഇറങ്ങിച്ചെല്ലുകയും എയ്ഡ്സ് രോഗത്തോടുള്ള ജനങ്ങളുടെ തെറ്റിദ്ധാരണകളും അവജ്ഞയും അവസാനിപ്പിക്കാനുള്ള ശക്തമായ നീക്കങ്ങൾ ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തതോടുകൂടി അവരുടെ പ്രവർത്തന ചക്രവാളം വീണ്ടും വികസിക്കുകയായിരുന്നു. ആദ്യ കാലങ്ങളിൽ ദയാ ഭവന്റെ പ്രാന്തപ്രദേശങ്ങളിലും ഏതാനും ഗ്രാമങ്ങളിലും വിദ്യാലയങ്ങളിലും ഒതുങ്ങിനിന്ന ബോധവൽക്കരണ പരിപാടി കൂടുതൽ വ്യക്തികളിലേക്കും സ്ഥലങ്ങളിലേക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുവാൻ സാധിച്ചു. ഈ രോഗ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തന ശാക്തീകരണത്തിന്റെ പ്രതീകമെന്ന നിലയിൽ *സഞ്ചലന* എന്ന പേരിൽ വർഷംതോറും മുപ്പതു രോഗികൾക്കായി ദയാ ഭവനിൽ ദ്വിദിന പരിശീലന പദ്ധതിയും വിനോദ പരിപാടികളും സംഘടിപ്പിച്ചു വരുന്നു. എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്ക് വ്യക്തിപരമായി സ്നേഹവും കരുതലും പകർന്നു കൊടുക്കാനും അവരുടെ ആത്മനിർവൃതിദായകമായ പ്രതികരണം ആസ്വദിക്കാനും ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർക്കു സാധിക്കുന്ന എന്നതാണു ഈ സഞ്ചലനയുടെ ഒരു സവിശേഷത. പരിശീലനവേളകളിൽ രോഗികളുടെ മുഖങ്ങളിൽ പ്രതിഫലിക്കുന്ന പ്രകാശവും സന്തോഷപ്രദമായ പ്രതികരണങ്ങളും പെട്ടെന്നു വിട്ടുമാറുന്നില്ലെങ്കിലും പരിശീലനം പര്യവസാനിക്കുമ്പോൾ ഒരു മ്ലാനത അവരുടെ മുഖത്ത് ദൃശ്യമാകുന്നുണ്ടെന്നുള്ള വസ്തുത ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർക്കു മറച്ചു വെയ്ക്കാനാവില്ല. ഡിസംബർ ഒന്നിനു നടത്തിവരുന്ന ലോക എയ്ഡ്സ് ദിനാചരണം ദയാ ഭവന്റെ ഒരു മുഖ്യ പരിപാടിയാണ്. കുനിഗൽ താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലെ പ്രവർത്തകരും അംഗൻവാടി അധ്യാപികമാരും വിവിധ സ്കൂളുകളിലേയും കോളജുകളിലേയും കുട്ടികളും ഉൾപ്പെടെ ആയിരത്തിൽപരം പേർ ഈ പരിപാടിയിൽ അണിനിരക്കുന്നു. അവരുടെ റാലി രോഗപ്രതിരോധ - ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനത്തിൽ അതിശക്തമായ പ്രതികരണമാണ് ഉയർത്തുന്നത്. രോഗത്തോടുള്ള ചിലരുടെ വികലമായ ധാരണകൾ കഴുകിക്കളയാൻ ഈ വമ്പിച്ച റാലിയുടെ പ്രവാഹം വളരെയധികം സഹായിച്ചുവരുന്നു. 'സഹയാത്ര' എന്ന പേരിൽ നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥികളെ മനസ്സിൽ കണ്ടുകൊണ്ട് എയ്ഡ്സ് ബോധവൽക്കരണ ക്ലാസ്സുകളും നടത്തുന്നുണ്ട്. രോഗശുശ്രൂഷ ഒരു സേവനമായും ജീവിത

വൃത്തിയായും സ്വീകരിക്കുന്ന നഴ്സുമാരെ എയ്ഡ്സ് രോഗികൾ സമീപിക്കുമ്പോൾ അത്തരം രോഗികളെ സ്നേഹപൂർവ്വം സ്വാഗതം ചെയ്യാനും വേണ്ട ശുശ്രൂഷ നൽകാനും ആവശ്യമായ ഉപദേശങ്ങൾ നൽകാനും മറ്റും നേഴ്സുമാർ സദാ തയ്യാറായിരിക്കണമെന്ന സന്ദേശമാണു സഹയാത്രയിലെ ക്ലാസ്സുകളുടെ മുഖ്യ ലക്ഷ്യവും അന്തർധാരയും. അതു മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ടാണു ദയാ ഭവൻ പ്രവർത്തകർ ഈ പരിപാടി വൻ വിജയത്തിൽ എത്തിക്കാൻ ഉത്സാഹിക്കുന്നതെന്ന് എടുത്തു പറയേണ്ടതുണ്ട്. എയ്ഡ്സ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തന രംഗത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നഴ്സുമാരുടെയും അവരുടെ മേൽനോട്ടക്കാരുടെയും പ്രതികരണം അത്യന്തം പ്രോത്സാഹജനകമാണെന്നു ദയാ ഭവൻ സ്റ്റാഫ് സാക്ഷിക്കുന്നു.

ദയാ ദീപ്തി എന്ന ദയാ ഭവന്റെ പുതിയ പ്രവർത്തന പരിപാടി ഇടവിട്ടുള്ള മാസങ്ങളിൽ നടത്തുന്നതു നേരത്തെ രോഗികളായി പ്രവേശിച്ച ശേഷം ആരോഗ്യവാന്മാരായി വീടുകളിലേക്കു തിരിച്ചുപോയിട്ടുള്ള പുരുഷന്മാർക്കു വേണ്ടിയുള്ളതാണ്. ഈ പ്രോഗ്രാം രോഗികൾക്ക് അവരുടെ സുഖദുഃഖങ്ങൾ മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്ക് വയ്ക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു സുവർണ്ണാവസരമായി മാറുന്നു. അവരുടെ ആരോഗ്യ പുരോഗതി പുനരവലോകനം ചെയ്യാനും ഈ സന്ദർഭം ഉപകരിക്കുന്നു. വിവിധ മേഖലകളിലെ HIV/ AIDS രോഗികളുടെ ഇടയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംഘടനാ പ്രതിനിധികൾ ഈ പ്രോഗ്രാമിൽ സന്നിഹിതരാവുകയും രോഗികളുടെ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം നിർദ്ദേശിക്കാൻ സമയം കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്യാറുണ്ട്.

ദയാ ഭവൻ ക്ലിനിക്ക്

ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എയ്ഡ്സ് ബാധിതരിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങി നിൽക്കുന്നില്ല. പാവപ്പെട്ട ഗ്രാമീണരുടെ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിൽ പലതും ചെയ്യണമെന്ന് ദയാ ഭവൻ അധികാരികൾ തീരുമാനിച്ചു. കർണ്ണാടകയിലെ പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന 39 താലൂക്കുകളിൽ ഒന്നാണ് ദയാ ഭവൻ സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന കുനിഗൽ. 2006 മെയ് 30–നു യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ് തിരുമേനി കല്ലിട്ട ക്ലിനിക്ക് ആ വർഷം സെപ്റ്റംബർ ഒന്നിനു റാന്നി ഹോളി ട്രിനിറ്റി ആശ്രമത്തിലെ സുപ്പീരിയർ ആയ യൂഹാനോൻ റമ്പാൻ കൂദാശ ചെയ്തു. തുംകൂർ ഇടവകയുടെ വികാരി ഫാ. റോയി ഫിലിപ്പും ഇടവകാംഗങ്ങളും ഇതിൽ സംബന്ധിച്ചു. ദൈനംദിന ജീവിതത്തിനുള്ള വക മാത്രം കണ്ടെത്തിയിരുന്ന ഗ്രാമീണർക്ക് നല്ല ചികിത്സ ഇന്നുവരെ സ്വപ്നം മാത്രമായിരുന്നു. ദയാ ഭവൻ ക്ലിനിക്കിന്റെ വരവോടെ അവരുടെ സ്വപ്നം പൂവണിഞ്ഞു. ഇതിനകം ആയിരക്കണക്കിന് ആളുകൾ ഇവിടെ ചികിത്സ തേടി എത്തി എന്നുള്ളത് മിഷൻ

ബോർഡിനും ദയാ ഭവന്റെ അധികാരികൾക്കും പ്രവർത്തകർക്കും മുന്നോട്ടുള്ള പ്രയാണത്തിൽ ഊർജ്ജവും ഉത്സാഹവും പകർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.

ക്ലിനിക്കിനോടനുബന്ധിച്ച് ഗ്രാമങ്ങളിലും സ്കൂളുകളിലും, കോളജുകളിലുമായി രോഗപരിപാലനം, ശുചിത്വം തുടങ്ങിയ പരിപാടികൾ നടത്താൻ പ്രേരണ നൽകുന്നു. ഗ്രാമം തോറും മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് നടത്തുന്നതിനാൽ രോഗികൾക്കു തങ്ങളുടെ വീട്ടുപടിയ്ക്കൽ ചികിത്സ ലഭിക്കുന്നു. കൂടാതെ ഗ്രാമീണരുടെ ശുചിത്വ പരിപാലനം, പകർച്ചവ്യാധികളിൽ നിന്നുള്ള വിടുതൽ, രോഗപ്രതിരോധം സംബന്ധിച്ച മുൻകരുതലുകൾ തുടങ്ങിയവ ഫലപ്രദമായി നടപ്പാക്കാനും കഴിയുന്നു. വിദ്യാലയങ്ങളിൽ ആരോഗ്യ പരിപാലന ബോധനം നൽകുന്നതു വഴി കുട്ടികളിൽ ആരോഗ്യ സംബന്ധമായ നല്ല ശീലങ്ങളും സൽപ്രേരണകളും ശക്തമാക്കാനും സാധിക്കുന്നുണ്ട്.

ദയാ ഭവന്റെ ദൈവിക പദ്ധതി

എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞ്

ഓർത്തഡോക്സ് സഭ 2002–ൽ മാത്രമാണ് എച്ച്. ഐ. വി. യെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുകയും എച്ച്. ഐ. വി. ബാധിതരുടെ ആശ്വാസത്തിനായി ഒരു സ്ഥാപനം ഉണ്ടാക്കാനുള്ള തീരുമാനം എടുക്കുകയും ചെയ്തത്. എന്നാൽ അതിന് എത്രയോ മുൻപു തന്നെ ദൈവം ഈ ദയാ ഭവനെ കുറിച്ചുള്ള പ്ലാനും പദ്ധതിയും രൂപപ്പെടുത്തി അതിനായുള്ള പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു കഴിഞ്ഞിരുന്നു.

2002–നു പതിറ്റാണ്ടുകൾക്ക് മുൻപ് ബാംഗ്ലൂർ ജലഹള്ളിയിലുള്ള മാത്തുകുട്ടി വൈദ്യന്റെ തോട്ടത്തിൽ ജോലി ചെയ്തിരുന്ന കുനിഗൽ സ്വദേശിയായ വെങ്കിട്ടയ്യ മൂലം, അദ്ദേഹം കുനിഗലിൽ 9 ഏക്കർ സ്ഥലം വാങ്ങിയിരുന്നു. റോഡിന്റെ ഇരുവശത്തും തരിശായി കിടന്നിരുന്ന ആ സ്ഥലം മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ വേലി കെട്ടിച്ച് വെങ്കിടയ്യയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കൃഷി ചെയ്യുവാൻ ആരംഭിച്ചു. ആഴ്ചതോറും ബാംഗ്ലൂരിൽ നിന്നും 75 കി. മി. യാത്ര ചെയ്ത് മാത്തുകുട്ടി ഭാര്യാസമേതം അവിടെ പോയി മേൽനോട്ടം വഹിച്ചിരുന്നു. അവരുടെ ശ്രമഫലമായി തരിശുഭൂമി പൊന്നുവിളയുന്ന ഫലമുള്ള ഭൂമിയായി മാറി. നൂറുകണക്കിന് തെങ്ങിൻതൈകളും അനേകം മാവ്, പ്ലാവ് മുതലായ ഫലവൃക്ഷങ്ങളും വച്ചുപിടിപ്പിച്ച് അവ ഫലം പുറപ്പെടുവിക്കുവാൻ തുടങ്ങിയ സമയത്താണ് സഭ നിയോഗിച്ച ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചൻ ഈ സ്ഥാപനത്തിനുള്ള സ്ഥലം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനായി പരിചയ സമ്പന്നനായ മാത്തുക്കുട്ടിയെ സമീപിച്ചത്. വളരെ യോജിച്ചതായി കണ്ടു കുനിഗലിലെ ഈ 9 ഏക്കർ സ്ഥലം മാത്തുക്കുട്ടിയിൽ നിന്നു ബാവാതിരുമേനിയുടെ പേരിൽ റമ്പാച്ചൻ വാങ്ങി. അങ്ങനെ ദൈവം മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യനിലൂടെ മുൻകൂട്ടി ഒരുക്കിഎടുത്ത സ്ഥലത്താണ് ഇന്ന് സെന്റ് ഗ്രീഗോറിയോസ് ദയാ ഭവൻ നിലകൊള്ളുന്നത് (ബാംഗ്ലൂരിലുള്ള നാംസ് സ്നേഹസദനു വേണ്ടി 2 3/4 ഏക്കർ സ്ഥലം സഭയ്ക്ക് സൗജന്യമായി നൽകിയതും മാത്തുകുട്ടി വൈദ്യൻ തന്നെയാണ്).

ദയാ ഭവൻ സ്ഥലത്ത് രണ്ട് മുറിയും അടുക്കളയും ഡൈനിംഗ് ഹാളും വരാന്തയും ഉൾപ്പെടെയുള്ള ആദ്യ കെട്ടിടത്തിന്റെ തറക്കല്ലിടീൽ ദിവസം ആദ്യമായി ഞാൻ ആ സ്ഥലം കണ്ടപ്പോൾ ഏദൻതോട്ടം പോലെ മനോഹരമായ ഈ സ്ഥലം ഈ സ്ഥാപനത്തിനായി ഒരുക്കിയ ദൈവത്തെ നന്ദിപൂർവ്വം സ്തുതിച്ചു (സമീപത്തു കിടക്കുന്ന തരിശുഭൂമിയുമായി ഈ സ്ഥലത്തെ ഞാൻ ഒന്നു തുലനം ചെയ്തു). അന്നു മുതൽ നാളിതുവരെ

ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിൽ ഭാഗഭാക്കാകുവാനുള്ള ഭാഗ്യം ദൈവം എനിക്കു തന്നു.

ബാലാരിഷ്ടിതനാളുകൾ

വളരെ പരിമിതമായ സ്ഥലസൗകര്യങ്ങളുള്ള ആ ചെറിയ കെട്ടിടത്തിൽ 12 കുഞ്ഞുങ്ങളെ എടുത്തുകൊണ്ട് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചു. വിജനമായ പ്രദേശത്ത് ഒറ്റപ്പെട്ട ഒരു കെട്ടിടത്തിൽ ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചനും മാനേജർ ജിനേഷ് വർക്കി അച്ചനും ഒരു വാർഡനും 12 കുട്ടികളും ഞെങ്ങിഞെരുങ്ങി കഴിയുന്നത് ആശ്ചര്യപൂർവ്വം ഞാൻ നോക്കി നിന്നിട്ടുണ്ട്. ഏതാനും ദിവസങ്ങൾക്കുശേഷം ജിനേഷ് അച്ചനെ ചുമതല ഏല്പിച്ച ശേഷം റമ്പാച്ചൻ പുതുപ്പാടിക്കു പോയി. ആരും ഒന്നു സംസാരിക്കാനില്ലാതെ മലയാളം മാത്രം അറിയാവുന്ന അച്ചനും മലയാളം ഒട്ടും അറിയാൻ പാടില്ലാത്ത കുഞ്ഞുങ്ങളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം വെങ്കിടയ്യയും മകൻ രമേശിലും കൂടെയായിരുന്നു (മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യന്റെ കൂടെ കുറെനാൾ ഉണ്ടായിരുന്നതിനാൽ അവർക്ക് മലയാളം കുറേശ്ശെ അറിയാമായിരുന്നു). അവരായിരുന്നു അച്ചനുള്ള ഏക ആശ്രയവും ആശ്വാസവും. ഇന്നും വെങ്കടയ്യ സ്ഥാപനത്തിന്റെ സൂക്ഷിപ്പുകാരനാണ്. തദ്ദേശവാസികളിൽ നിന്ന് എന്തെതിർപ്പ് ഉണ്ടായാലും ഇന്ന് അവയിൽ നിന്നെല്ലാം കാത്തു സൂക്ഷിക്കുവാൻ ദൈവം മുൻകൂട്ടി നിയോഗിച്ചിരിക്കുന്ന വ്യക്തിയാണ്. സ്ഥാപനത്തിന്റെ ബാലാരിഷ്ടതയിൽ അച്ചനും കൂട്ടർക്കും വളരെയധികം കഷ്ടതകൾ സഹിക്കേണ്ടി വന്നു. പരിചയമില്ലാത്ത നാടും ഭാഷയും. സഞ്ചരിക്കുവാൻ യാതൊരു വാഹനവും ഇല്ല. കൂടുതൽ സമയവും വൈദ്യുതി ഇല്ലാത്ത ദിനങ്ങൾ. എന്തിനും 9 കിലോമീറ്റർ അകലമുള്ള കുനിഗൽ വരെ പോകണം. എട്ടുംപൊട്ടും തിരിയാത്ത 12 കുട്ടികൾ. എല്ലാം കൂടെ ഒരു ഇരുട്ടിൽ തപ്പുന്ന അനുഭവം. പേടിച്ച് കരയുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളെ സ്നേഹപൂർവ്വം മാർവോട് ചേർത്തണച്ച് സമാധാനിപ്പിക്കുന്ന അച്ചനും, ഭക്ഷണം പാകം ചെയ്യുവാൻ ബദ്ധപ്പെടുന്ന ബ്രദറും അപൂർവ്വമായി മാത്രം കടന്നുവരുന്നവർക്ക് ഒരത്ഭുതം തന്നെയായിരുന്നു.

ഉയരത്തിലേക്കുള്ള ചവിട്ടുപടികൾ

രണ്ടു വർഷം പെട്ടെന്നു കഴിഞ്ഞു. അപ്പോഴേക്കും ഈ സ്ഥിതിയിൽ നിന്നു മോചനം ലഭിച്ചത് പുതിയ കെട്ടിടം ഉണ്ടായതോടെയാണ്. അൻപതോളം കുഞ്ഞുങ്ങളെ താമസിപ്പിക്കാൻ പറ്റിയ രണ്ട് ഡോർമിറ്ററികളും അതിനനുസരിച്ചുള്ള മറ്റ് സൗകര്യങ്ങളും ഉണ്ടായി. കൂടുതൽ കുട്ടികളും കുടുതൽ സേവനതല്പരായ സ്റ്റാഫും വന്നു. പഴയ കെട്ടിടം ഭക്ഷണശാലയ്ക്കു മാത്രമായി ഉപകരിച്ചു. വർഷംതോറും കുട്ടികൾ കൂടിക്കൊണ്ടിരുന്നു. ഇപ്പോൾ 45 കുട്ടികൾ ഉണ്ട്. അതിനാനുപാതികമായി സ്റ്റാഫും

വാഹന സൗകര്യങ്ങളും ഉണ്ട്.

എച്ച്. ഐ. വി. ക്കാരുടെ രോഗമില്ലാത്ത കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കായുള്ള ഈ ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തനം ശക്തിപ്പെടുമ്പോൾ തദ്ദേശവാസികളുടെ നന്മയ്ക്കുവേണ്ടി ഒരു ചാരിറ്റബിൾ ഡിസ്പെൻസറി തുടങ്ങി. എച്ച്. ഐ. വി. ബാധിതരെ സഹായിക്കുവാൻ ഒരു പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റ് ഇടുകയും ചെയ്തു. അതനുസരിച്ച് റോഡിന് എതിർവശത്തുള്ള 5 ഏക്കർ സ്ഥലത്ത് 10 രോഗികളെ കിടത്തി ശുശ്രൂഷിക്കുവാനുള്ള സൗകര്യത്തോടെ ഒരു കെട്ടിടം നിർമ്മിച്ചു. ഒരു വർഷത്തിനു ശേഷം രോഗികളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതം വർദ്ധിക്കയാൽ 20 ബഡ്ഡുകൾ കൂടിയുള്ള പുതിയ കെട്ടിടം അതിനുള്ള എല്ലാ സൗകര്യങ്ങൾ സഹിതം നിർമ്മിച്ചു. സ്ഥാപനത്തിനാവശ്യമായ വാഹനങ്ങളും സമർപ്പണമുള്ള സ്റ്റാഫും ചേർന്ന് അച്ചന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചന്റെ ഇടയയ്ക്കിടെയുള്ള സന്ദർശനവും നിർദ്ദേശങ്ങളും എല്ലാ കാര്യങ്ങളുടെയും നടത്തിപ്പിന് സഹായകമാണ്. തിരുമേനിമാരുടെ സന്ദർശനങ്ങൾ അനുഗ്രഹകരമായിരുന്നു.

ദയാ ഭവനിലെ ഒരു ദിവസം

എല്ലാ ബുധൻ, വ്യാഴം ദിവസങ്ങളിലും എനിക്ക് ദയാ ഭവനിലെ പ്രവർത്തകരോടൊപ്പം കഴിയുവാൻ സാധിക്കുന്നു. അങ്ങനെ ഞാൻ അവിടുത്തെ ജീവിതചര്യകളിൽ പങ്കെടുക്കുന്നു. ഓരോ ആഴ്ചയിലെയും കണക്കുകൾ എഴുതി കഴിഞ്ഞാൽ ബാക്കിസമയം കുട്ടികളോടൊപ്പവും പാലിയേറ്റീവ് കെയറിലെ പ്രവർത്തനങ്ങളോടൊപ്പവും താദാത്മ്യപ്പെടുവാനും അതു മൂലം സംതൃപ്തി അനുഭവിപ്പാനും ഇടയാകുന്നു.

വെളുപ്പിന് 5 മണിക്കുള്ള മണി അടി ശബ്ദമാണ് ദയാ ഭവനെ ഉണർത്തുന്നത്. 5.30-ന് അച്ചനും ബ്രദേഴ്സും ചാപ്പലിൽ പ്രഭാത നമസ്കാരം നടത്തുന്നു. 6 മണിയ്ക്ക് കുട്ടികൾ എല്ലാവരും ട്യൂഷൻ മാസ്റ്റർ രമേഷിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ വ്യായാമം നടത്തുന്നു. ആറരയ്ക്ക് വ്യായാമം കഴിഞ്ഞ് കുട്ടികളെല്ലാവരും ചാപ്പലിൽ എത്തി പാട്ടും പ്രാർത്ഥനയും വേദവായനയും നടത്തുന്നു. വളരെ ചിട്ടയോടു കൂടിയ അവരുടെ പ്രാർത്ഥനയ്ക്ക് ഒരാൾ നേതൃത്വം നൽകും. ഇംഗ്ലീഷ്, കന്നട, മലയാളം എന്നീ ഭാഷകളിൽ അനേകം ക്രിസ്തീയ പാട്ടുകൾ പഠിച്ചിട്ടുള്ള ഇവർ ഓരോ നേരവും എട്ടു പത്തു പാട്ടുകൾ പാടും. പ്രാർത്ഥനയ്ക്ക് ശേഷം ഓരോരുത്തരായി നമസ്കാരമേശയിൽ വച്ചിരിക്കുന്ന വേദപുസ്തകത്തെ ചുംബിച്ചിട്ടാണ് പോകുന്നത്.

7 – 8.30: എല്ലാവരും സ്റ്റഡിറൂമിൽ ട്യൂഷൻ മാസ്റ്ററുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പഠനം നടത്തുന്നു. പഠിത്തം തുടങ്ങുന്നതിനു മുൻപ് സ്റ്റഡി റൂമിൽ വച്ച്

പ്രാർത്ഥനാ ഗീതം ചൊല്ലിയതിന്റെ ശേഷമേ പാഠം പഠിക്കയുള്ളു. അതിനുശേഷം സ്കൂളിൽ പോകുവാൻ തയ്യാറാകും.

9 മണിയ്ക്കു ഭക്ഷണത്തിനുള്ള ബൽ കേട്ടാൽ എല്ലാവരും മെസ് ഹാളിൽ എത്തി അവരവരുടെ ഇരിപ്പിടത്തിൽ ഇരിക്കും. വിളമ്പി കഴിഞ്ഞാൽ പ്രാർത്ഥനാ ഗീതത്തിനു ശേഷമേ ഭക്ഷിക്കുകയുള്ളു. ഭക്ഷണം കഴിഞ്ഞാൽ സ്തോത്രഗീതത്തോടെ മാത്രമേ കൈ കഴുകുവാൻ പോകുകയുള്ളു.

9.30–ന് സ്കൂളിൽ പോകാൻ തയ്യാറായി പുസ്തകങ്ങളുമായി വെളിയിൽ വരിവരിയായി നിന്ന് കൗമാ ചൊല്ലിയശേഷം കന്നഡ മീഡിയം കാർ 2 കിലോമീറ്റർ അകലെയുള്ള സ്കൂളിലേക്ക് നിരനിരയായി നടന്നുപോകും. 10 മണിയോടെ ഇംഗ്ലീഷ് മീഡിയംകാരും വരിവരിയായി അച്ചടക്കത്തോടെ വന്ന് ബസ്സിൽ കയറും. ഉച്ചയ്ക്കുള്ള ഭക്ഷണവും കൊണ്ടു പോകും. രണ്ടു കൂട്ടരും സ്കൂളിലേക്കു പോകുന്നത് യാത്രയാക്കുവാൻ നിൽക്കുന്ന അച്ചനോടും മറ്റും കൈവീശി ടാറ്റാ പറഞ്ഞുകൊണ്ടാണ്.

നേരം വെളുക്കുമ്പോൾ മുതൽ പാലിയേറ്റീവ് കെയർ സ്റ്റാഫിനെല്ലാം നല്ല പണിയാണ്. പരിസരവും രോഗികളേയും വൃത്തിയാക്കുക, ഭക്ഷണവും, മരുന്നും കൊടുക്കുക മുതലായ ജോലികൾ ചെയ്യുന്നു. പല സ്വഭാവക്കാരും പല അസുഖക്കാരുമായവരുടെ ക്ഷേമ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ചികിത്സ എന്നിവ അത്ര നിസ്സാരമല്ല.

കുട്ടികളെ സ്കൂളിൽ വിട്ടശേഷം അച്ചൻ പാലിയേറ്റീവ് കെയറിലേക്കു ചെല്ലുമ്പോഴേക്കും അവിടെ രോഗികൾ ഒക്കെ ഭക്ഷണവും കഴിഞ്ഞ് സുഖമായി കിടന്നിരിക്കും. ക്ഷേമാന്വേഷണങ്ങളും അവിടുത്തെ സ്റ്റാഫുമായുള്ള ചർച്ചകളും ഒക്കെ കഴിഞ്ഞ് പറമ്പിലെ കൃഷികാര്യങ്ങളിലും ശ്രദ്ധ വച്ച ശേഷമേ അച്ചൻ തിരികെ എത്തുകയുള്ളു.

ഡോക്ടർ വന്നു കഴിഞ്ഞാൽ റൗണ്ട്സ്, നഴ്സിംഗ്, കൗൺസിലിംഗ്, ലാബ് എല്ലാം പ്രവർത്തനത്തിന് സജ്ജമായിരിക്കും. മെഡിക്കൽ സ്റ്റാഫിന്റെ സ്നേഹനിർഭരവും നിസ്വാർത്ഥവുമായ പരിചരണത്തിന്റെ പ്രതിഫലനം എല്ലാ രോഗികളുടെയും മുഖത്ത് ദൃശ്യമായിരിക്കും. ഇതിനൊടൊപ്പം ക്ലിനിക്കിൽ വരുന്ന എല്ലാ രോഗികളെയും ഡോക്ടർമാരും നഴ്സുമാരും പരിശോധിച്ച് മരുന്നു നൽകുന്നുണ്ടാവും.

ഒൻപത് ഏക്കറിൽ പരന്നു കിടക്കുന്ന പറമ്പ് എപ്പോഴും ഹരിതാഭമാണ്. മുകളിലേക്ക് നോക്കിയാൽ സദാ നിറയെ കായ്കളുമായി നിരനിരയായി നിൽക്കുന്ന തെങ്ങുകൾ. ഇടയ്ക്കിടയ്ക്ക് പ്ലാവ്, കവുങ്ങ് മുതലായ ഫലവൃക്ഷങ്ങളും അതിനു പുറമേ നെല്ല്, വാഴ, പഞ്ഞപ്പുല്ല്, പച്ച

ക്കറികൾ എന്നിവയും. പൂന്തോട്ടം, ലവ് ബേർഡ്സ്, പശുക്കൾ എന്നിവ യുടെ സംരക്ഷണത്തിലും എല്ലാവരും ശ്രദ്ധാലുക്കളാണ്. അച്ചന്റെ നേതൃ ത്വത്തിൽ എല്ലാവരുടെയും കൂട്ടായ പ്രവർത്തനഫലത്താൽ ദൈവം കൊടുക്കുന്ന പ്രതിഫലമാണ് ദയാ ഭവന്റെ അടിവച്ചടിവച്ചുള്ള ഉയർച്ച യുടെ മുഖ്യ കാരണം. നാലു മണി കഴിയുന്നതോടെ കുട്ടികൾ സ്കൂൾ വിട്ട് എത്തുന്നു. 5.30 വരെ കളിക്കുവാനും ചെടികൾക്കു വെള്ളം ഒഴിക്കു വാനും മറ്റുമായി സമയം ചെലവഴിക്കും. മെസിൽ നിന്നുള്ള മണി മുഴ ങ്ങുമ്പോൾ എല്ലാവരും ലഘുഭക്ഷണത്തിനായി കയറും. പാലും ലഘു ഭക്ഷണവും കഴിഞ്ഞ് കുളിച്ചൊരുങ്ങും.

6.30 – 7: എല്ലാവരും ചാപ്പലിൽ എത്തി ചിട്ടയായി പാട്ട്, പ്രാർത്ഥന, വേദവായന, മദ്ധ്യസ്ഥ പ്രാർത്ഥന എന്നിവ (രാവിലത്തെപോലെ തന്നെ) നടത്തും. കുട്ടികളുടെ പ്രാർത്ഥനയ്ക്ക് ശേഷം അച്ചനും ബ്രദേഴ്സും ചേർന്ന് സന്ധ്യാ നമസ്കാരം നടത്തുന്നു.

7 – 8.30 വരെ പഠനം, ഗൃഹപാഠം ചെയ്യൽ എന്നിവ. പ്രാർത്ഥനാ ഗീതത്തോടെ തുടക്കം. എട്ടരയ്ക്ക് മണിയടി കേൾക്കുമ്പോൾ ഭക്ഷണ ത്തിനു നീങ്ങുന്നു. ഭക്ഷണത്തിനു മുൻപും കഴിഞ്ഞും ദൈവത്തെ സ്തുതിക്കുകയും നന്ദി കരേറ്റുകയും ചെയ്തുകൊണ്ടുള്ള പ്രാർത്ഥനാ ഗീതം ഒരിക്കലും മുടങ്ങുകയില്ല. പാലിയേറ്റീവ് കെയർ യൂണിറ്റിൽ ചെന്ന് സ്റ്റാഫ് മീറ്റിംഗ് നടത്തും. അന്നത്തെ പ്രവർത്തനങ്ങളെപ്പറ്റിയുള്ള റിപ്പോർട്ട്, ചർച്ച എന്നിവയും അടുത്ത ദിവസത്തേയ്ക്കുള്ള ജോലി വിഭജനവും ഒക്കെ അതിൽ ഉൾപ്പെടും.

അപ്പോഴേയ്ക്ക് അവിടുത്തെ രോഗികളുടെ രാത്രി ഭക്ഷണവും കഴിഞ്ഞ് നിദ്രയ്ക്കുള്ള സമയവും ആവും. ഈ മീറ്റിംഗിന് ശേഷമായി രിക്കും അച്ചന്റെയും സ്റ്റാഫ് അംഗങ്ങളുടെയും ഭക്ഷണം.

രാത്രി ഭക്ഷണം കഴിഞ്ഞ കുട്ടികൾ വീണ്ടും പത്തു വരെ പഠനം തുടരും. 10 മണിയ്ക്ക് ഉറക്കത്തിനുള്ള മണി അടിക്കുമ്പോൾ എല്ലാ കുട്ടി കളും രണ്ടു നിരയായി ഡോർമിറ്ററിയുടെ സമീപമുള്ള ഇടനാഴിയിൽ കൈകൂപ്പി നിന്ന് പ്രാർത്ഥനാഗീതം ചൊല്ലിയശേഷം അവരവരുടെ കിട ക്കയിലേക്ക് പോകുന്നു.

വളരെ ചിട്ടയോടു കൂടിയ ശിക്ഷണമാണ് ഫിലിപ്പ് റമ്പാച്ചനും ജിനേഷ ച്ചനും നൽകിയിരിക്കുന്നത് എന്ന് ഒരു ദിവസം അവിടെ താമസിക്കുന്ന വർക്കു മാത്രമേ ശരിക്കു മനസ്സിലാക്കുവാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

ഈ പ്രവർത്തനത്തിൽ എന്തു സുവിശേഷം എന്ന് ചോദിക്കുന്നവ രോട് ഏതാനും മറു ചോദ്യങ്ങളാണ് എനിക്കു ചോദിക്കുവാനുള്ളത്.

1. ചൊട്ടയിലെ ശീലം ചൊടല വരെ എന്നല്ലേ പഴഞ്ചൊല്ല്. ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ആത്മീയ വെളിച്ചം ദൈവാരാധനാ സ്വഭാവം എന്നിവ ആർക്കെങ്കിലും മായിച്ചുകളയുവാൻ കഴിയുമോ? അത് അവർ വലുതാകുന്നതോടുകൂടി വളരുന്ന വിത്തുകളല്ലേ?

2. അവർക്ക് ലഭിക്കുന്ന ജ്ഞാനവും ശീലവും ഒരു പൗരന് ലഭിക്കേണ്ട അത്യുത്തമമായ സമ്പത്തല്ലേ? അത് നാം കൊടുക്കാതെ പോയാൽ വഴിയിൽ പൊലിഞ്ഞുപോകയോ ദേശത്തിന് ഉപദ്രവകാരികളാവുകയോ ചെയ്യുകയില്ലേ?

3. ആശ്രയം ഇല്ലാത്ത ഈ പിഞ്ചോമനകൾക്കും രോഗികൾക്കും കൊടുക്കുന്ന സ്നേഹവും പരിചരണവും ദൈവികമല്ലേ?

4. ഇതല്ലേ യേശുക്രിസ്തു നമുക്ക് നൽകിയിരിക്കുന്ന മാതൃകയും പാഠവും? ഈ മഹത്തായ ശുശ്രൂഷയിൽ താങ്കൾക്ക് എങ്ങനെ പങ്കുചേരാം. ചിന്തിക്കുക?



ദയാ ഭവൻ: ദൈവമഹത്വം വർണ്ണിക്കുന്ന രക്ഷാകേന്ദ്രം

ഫാ. ഏബ്രഹാം മാരേട്ട് കോർഎപ്പിസ്കോപ്പാ

ഓർത്തഡോക്സ് സഭാംഗങ്ങളുടെ ആത്മിക ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റാനായി 1943-ൽ ബാംഗ്ലൂരിൽ വിശുദ്ധ ആരാധന ആരംഭിച്ചുവെങ്കിലും 1950-ൽ ബഹു. വി. സി. സാമുവേൽ അച്ചൻ വികാരിയായി നിയമിതനായതിനെ തുടർന്നാണ് ഹോളി ട്രിനിറ്റി പള്ളിയിൽ ഒരു സ്വതന്ത്ര ഇടവകയായി ഓർത്തഡോക്സ് സമൂഹം നിലവിൽ വന്നത്. സഭാംഗങ്ങൾ ആദ്യകാലങ്ങളിൽ ജലഹള്ളി, ഹുസൂർ റോഡ് എന്നീ സ്ഥലങ്ങളിൽ സ്വന്തമായി ദേവാലയങ്ങൾ പണിത് ആരാധനകൾ നടത്തി. പിന്നീട് സഭാംഗങ്ങളുടെ ആവശ്യാനുസരണം ബാംഗ്ലൂർ നഗരത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിലായി പത്തിലധികം ദേവാലയങ്ങൾ സ്ഥാപിച്ചു.

അംഗുലീപരിമിതമായ അംഗങ്ങളെ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളു എങ്കിലും തുംകൂറിലുള്ള സഭാംഗങ്ങളുടെ ആത്മിക ആവശ്യങ്ങൾ സാധിക്കാൻ 1989-ൽ ആരാധന ആരംഭിക്കാനായി. 1994-ൽ ഇടവക രൂപവൽക്കരിച്ച് ഒരു ചെറിയ ദേവാലയത്തിന്റെ പണിയും ആരംഭിച്ചു. 1995 മെയ് മുതൽ അവിടെ വിശുദ്ധ കുർബാനയും നടത്തിവരുന്നു. ഇത്രയും ദേവാലയങ്ങൾ സഭാംഗങ്ങൾക്കായി ഉണ്ടായിയെങ്കിലും സഭയുടെ സാമൂഹ്യസേവന രംഗത്ത് കാര്യമായി ഒന്നുംതന്നെ പ്രവർത്തിക്കാൻ സാധിച്ചില്ല. ഇത് സഭാംഗങ്ങളിൽ പലരിലും ഒരു കുറ്റബോധം ഉളവാക്കിയിരുന്നു. മറ്റ് സഭാവിഭാഗങ്ങളും സമൂഹങ്ങളും നിരാലംബരായവരുടെ ഉന്നമനത്തിനായി പല സാമൂഹ്യ സേവന പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തിയിരുന്നപ്പോൾ അതിനെ പ്രകീർത്തിക്കുന്നതോടൊപ്പം നമ്മുടെ കുറവുകളെക്കുറിച്ചും ധാരാളം വിമർശനങ്ങൾ ഉണ്ടായി. എന്നാൽ നമുക്ക് ഒന്നുംതന്നെ പ്രവർത്തിക്കാനായില്ല. ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് ബാംഗ്ലൂരിന്റെ പ്രാന്തപ്രദേശമായ കുനിഗലിൽ പ. പരുമല തിരുമേനിയുടെ നാമത്തിൽ സമൂഹത്തിലെ ഏറ്റവും അവഗണിക്കപ്പെട്ടവരുടെ ക്ഷേമത്തിനായി ചില കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുവാൻ സഭയുടെ മിഷൻ ബോർഡ്, പ്രസിഡണ്ട് ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ കടന്നുവന്നത്. ഈ നീക്കം ഉണ്ടായതിൽ ഹൃദയം തുറന്ന് ദൈവത്തെ സ്തുതിക്കുന്നു.

ഇന്നത്തെ സ്ഥിതിയുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ 2002-ലെ യാത്രാസൗകര്യങ്ങൾ തികച്ചും പരിമിതമായിരുന്നു. ബാംഗ്ലൂരിൽ നിന്നുമുള്ള

സഭാംഗങ്ങൾക്ക് ഈ സ്ഥാപനം അഗമ്യമായി തോന്നിയിരുന്നു. എന്നാൽ ദയാ ഭവന്റെ വരവ് തുംകൂർ സെന്റ് ഗ്രീഗോറിയോസ് ഇടവകയ്ക്ക് വളരെ സന്തോഷവും സംതൃപ്തിയും പ്രദാനം ചെയ്തു. തുംകൂർ ഇടവകാംഗങ്ങളും ദയാ ഭവൻ ചുമതലക്കാരും തമ്മിലുള്ള സ്നേഹസഹകരണ ബന്ധങ്ങൾ വാക്കുകളിൽ പറഞ്ഞ് ഒതുക്കാനാവില്ല. ദയാ ഭവൻ മാനേജർ ജിനേഷ് വർക്കി അച്ചൻ അസിസ്റ്റന്റ് വികാരിയായി തുംകൂർ ഇടവകയിൽ സേവനം അനുഷ്ഠിച്ചു വന്നപ്പോൾ ആ ബന്ധം കൂടുതൽ പുഷ്ടിപ്പെട്ടു എന്നുള്ളത് ഒരു സത്യം മാത്രമാണ്. ഇരു സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും വൻ വളർച്ചയ്ക്കും അത് ഒരു കാരണമായി. ഇന്നും ആ ബന്ധം അന്യൂനം വളരുന്നു. തന്നിമിത്തം ആ ഇടവകയുടെ ആദ്യകാല വികാരി എന്ന നിലയിൽ ഞാൻ ദൈവത്തെ മഹത്വപ്പെടുത്തുന്നു.

ബാംഗ്ലൂർ നഗരവാസികൾക്കു കുനിഗൽ അല്പം ദൂരമാണ്; സംശയമില്ല. എന്നാൽ ദൈവനടത്തിപ്പു മനസ്സിലാക്കുവാൻ ശ്രമിച്ചാൽ നമ്മുടെ യാത്രാക്ലേശം നിസ്സാരമാണ്. പ്രത്യേകിച്ചും കർണ്ണാടകത്തിൽ തുംകൂർ ജില്ലയിലാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികൾ ഉള്ളത്. അവിടുത്തെ ആവശ്യമറിഞ്ഞ് "നിനുവയിലേക്ക് യഹോവയായ ദൈവം യോനയെ അയച്ചതുപോലെ"യുള്ള മുൻകരുതൽ തിരിച്ചറിയുവാൻ സാധിക്കുന്നത്. വളരെ ചെറിയ നിലയിൽ ആരംഭിച്ച ഈ സ്ഥാപനം റോഡിന്റെ ഇരുവശങ്ങളിലുമായി വളർന്ന് ഒട്ടധികം പേർക്ക് "ദയയുടെ – ആശ്വാസത്തിന്റെ" അനുഭവം നൽകാനിടയായതിൽ ദൈവത്തെ മഹത്വപ്പെടുത്താം.

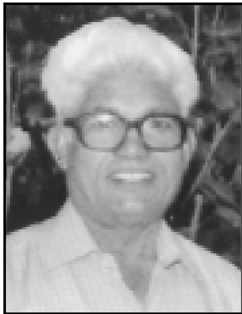
രണ്ടാമതായി ദയാ ഭവനും അതിന്റെ പരിസരങ്ങളും നേരിൽ കാണുമ്പോൾ മാത്രമാണ് പ്രകൃതിരമണീയമായ ഈ സ്ഥലത്ത് പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ട ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ മഹത്വം കൂടുതൽ മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യം നശിച്ച രോഗികൾക്ക് പ്രകൃതിയുടെ ദാനമായ പച്ച വിരിച്ച കൃഷിയിടങ്ങളെ തഴുകിവരുന്ന ശുദ്ധമായ മന്ദാനിലനും സുഖശീതള കാലാവസ്ഥയും മധുരം കിനിയുന്ന പഴങ്ങളും പോഷകസമൃദ്ധമായ പച്ചക്കറികളും സുലഭമായി ലഭിക്കുന്നു. ഇത് ഒരു വലിയ അനുഗ്രഹമാണ്. എൺപതുകളിലേക്ക് കടക്കാൻ വെമ്പുന്ന എനിക്ക് യാത്ര സ്വല്പം ദുഷ്കരമാണെങ്കിലും പല അവസരങ്ങളിലും അവിടേയ്ക്ക് യാത്ര ചെയ്യുവാൻ പ്രധാനമായും പ്രേരണ നൽകുന്നത് നഗരത്തിന്റെ തിരക്കുകളിൽ നിന്നും ഒഴിഞ്ഞുമാറി പ്രകൃതി സൗന്ദര്യം നുകരുന്നതിനും വേദനിക്കുന്നവരുടെ സാമീപ്യത്തിൽ എന്റെ വേദനകളെയും പ്രയാസങ്ങളേയും കുറെയൊക്കെ മറക്കുന്നതിനും സാധിക്കുമെന്നതിനാലാണ്.

ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രവർത്തന പുരോഗതിയിൽ ദൈവത്തെ വീണ്ടും സ്തുതിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം ഇതിന്റെ ഉദ്ഘാടനവേളയിൽ ആശംസകൾ നേർന്നപ്പോൾ ഞാൻ പറഞ്ഞ ഒരു സംഗതി ഇവിടെ ഓർപ്പി

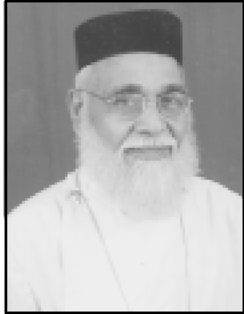
ക്കുവാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. ഉല്പത്തി പുസ്തകം 45:5–ൽ യൗസേഫ് പറയുന്നു "…. ജീവരക്ഷയ്ക്കായി ദൈവം എന്നെ നിങ്ങൾക്കു മുമ്പായി അയച്ചതാകുന്നു." ഈ സ്ഥാപനം ഇവിടെ സ്ഥാപിക്കുവാൻവേണ്ടി മിഷൻ ബോർഡിന്റെ ചുമതലക്കാർക്കു മുമ്പായി ഈ സ്ഥലത്തേയ്ക്ക് ജലഹള്ളി സെന്റ് മേരീസ് ഓർത്തഡോക്സ് ഇടവകാംഗമായ കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യനെ ദൈവം അയച്ചു. റോഡിന്റെ ഇരുവശത്തുമായി കിടക്കുന്ന ഈ മനോഹര സ്ഥലം അദ്ദേഹം കണ്ടെത്തുകയും പല കൃഷികൾ ഇറക്കി സ്ഥലം ഫലദായകമാക്കുകയും ചെയ്തു. കൂടാതെ അത്യാവശ്യത്തിനുള്ള കെട്ടിടവും നിർമ്മിച്ചു നൽകിയ കാര്യം നന്ദിയോടെ സ്മരിക്കുന്നു.

അല്പമായോ അധികമായോ ഈ പ്രസ്ഥാനത്തെ സഹായിക്കുകയും ഇതിനോട് സഹകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ഏവരേയും ദൈവംതമ്പുരാൻ തൃക്കൈ നീട്ടി അനുഗ്രഹിക്കട്ടെ. ദൈവം തന്ന താലന്തുകൾ "കുഴിച്ചിട്ട" ദുഷ്ടനും മടിയനുമായ ദാസാ എന്ന വിളിക്ക് നാം അർഹരാകരുതേ യെന്ന് അപേക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

"കരുണയുള്ളവർ ഭാഗ്യവാന്മാർ, അവർക്ക് കരുണ ലഭിക്കും."



മാത്തുക്കുട്ടി
വൈദ്യൻ



ഫാ. ഏബ്രഹാം മാരേട്ട്
കോർഎപ്പിസ്കോപ്പാ

സുരക്ഷിത ജീവിത സങ്കേതത്തിൽ

ജിനേഷ് എം. ജോസഫ്

എല്ലാം അവിചാരിതമായി തോന്നുന്നു. ഒരിക്കലും പ്രതീക്ഷിക്കാത്ത സാഹചര്യങ്ങളിലും നിമിഷങ്ങളിലുമാണ് ദൈവത്തിന്റെ കരങ്ങൾ മനുഷ്യനിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇത്തരത്തിൽ ഒരിക്കലും നിനച്ചിരിക്കാത്ത അവസരത്തിലാണ് ഒരു ജോലി അന്വേഷിച്ചു തുടങ്ങിയ എനിക്ക് അനീഷ് എന്ന് പേരുള്ള ഒരു സുഹൃത്ത് വഴി ദയാ ഭവനത്തെക്കുറിച്ച് അറിയുവാനും അങ്ങനെ ഇന്റർവ്യൂ വഴി ദയാ ഭവനിൽ കോ-ഓർഡിനേറ്റർ ജോലി ലഭിക്കുവാനും ഇടയായത്. കോളജ് ജീവിതത്തിന്റെ നിറമുള്ള ലോകത്തുനിന്ന് ഉത്തരവാദിത്വത്തിന്റെ കസേരയിലേക്കുള്ള മാറ്റം പലപ്പോഴും എനിക്ക് ബുദ്ധിമുട്ടായി തോന്നി. ഈ ജോലി നിർവ്വഹിക്കാൻ തക്കതായ കഴിവുകൾ ഉള്ള വ്യക്തിയാണോ ഞാൻ എന്ന ചിന്തയും എന്റെ മനസ്സിൽ ഉദിച്ചു. അധികാരികളുടെയും സഹപ്രവർത്തകരുടെയും പ്രോത്സാഹനവും സഹകരണവും ധൈര്യത്തോടെ ഉത്തരവാദിത്വങ്ങൾ ഏറ്റെടുത്ത് നടത്തുവാൻ എനിക്ക് പ്രചോദനം നൽകി. എന്റെ ഔദ്യോഗിക ജീവിതത്തിൽ പലതും പഠിക്കുവാനും എന്റെ കഴിവുകൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുവാനും ഒരവസരം തന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ അധികാരികളെയും സഹപ്രവർത്തകരെയും ഞാൻ നന്ദിയോടും ബഹുമാനത്തോടും കാണുന്നു.

മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ കോളജ് ജീവിതത്തിന്റെ തിളക്കമാർന്ന ജീവിതത്തിനപ്പുറം യഥാർത്ഥ ജീവിതത്തിന്റെ മറ്റൊരു വശം എന്നെ കാണിച്ചു തന്നത് ദയാ ഭവനിൽ ആശ്രയം തേടിയിരിക്കുന്ന സമൂഹത്താൽ വെറുക്കപ്പെട്ടവരായ HIV/AIDS രോഗികളാണ്. അവരുടെ വേദനയും ഒറ്റപ്പെടലിന്റെ അവസ്ഥയും എന്നെ ഏറെ ചിന്തിപ്പിച്ചു. ചെറിയ ബുദ്ധിമുട്ടുകളിൽ നിന്നുപോലും സ്വയം ഒഴിഞ്ഞു മാറാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന എന്നെ അവരുടെ ജീവിതവും അവർ പ്രകടിപ്പിക്കുന്ന ധൈര്യവും പലപ്പോഴും മാറിചിന്തിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. വ്യക്തിഗത ജീവിതത്തിൽ ഉണ്ടായിട്ടുള്ള ചെറിയ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ പലപ്പോഴും ഞാൻ മറക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നത് രോഗികളും അവശരുമായ ജനങ്ങളുടെ ജീവിതവുമായി എന്നെ താരതമ്യം ചെയ്താണ്. ഏതൊരു വ്യക്തിയുടെയും ജീവിതത്തിൽ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ സാധാരണമാണ്. ഇത്തരത്തിലുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിൽ നമുക്ക് താങ്ങായി, തണലായി നമുക്കൊപ്പം നിൽക്കാൻ നമ്മുടെ മാതാപിതാക്കളും സഹോദരീ, സഹോദരന്മാരും കൂടെയുള്ളത് വളരെയേറെ ആശ്വാസകരമാണ്. എന്നാൽ തന്നെ അവശ്യഘട്ടങ്ങളിൽ സഹായിക്കേണ്ട ഉറ്റവരും, ഉടയവരുമായവർ ആപത്ഘട്ടത്തിൽ തള്ളിപ്പറയേണ്ടി വരുന്ന അവ

സ്ഥയിൽ രോഗവേദനയേക്കാൾ സ്നേഹം ലഭിക്കാത്തതിന്റെ വേദന കൊണ്ട് ഹൃദയം നുറുങ്ങുന്നവരാണ് ദയാ ഭവനിൽ ഞാൻ കണ്ടെത്തിയ മുഖങ്ങളിൽ ഏറെയും. ഒരു പക്ഷേ ഞാൻ ഇവിടെ ജോലി ചെയ്യുന്നു എന്ന ഒരു കാരണമാവാം എയ്ഡ്സ് രോഗികളെക്കുറിച്ച് എന്നെ ഇത്രയധികം ബോധവാനാക്കിയതും അവരോടുള്ള എന്റെ മനോഭാവത്തിൽ മാറ്റം വന്നതും. ഈശ്വരനോട് എനിക്ക് ഒരേ ഒരു പ്രാർത്ഥനയേ ഉള്ളൂ. എന്നെപ്പോലുള്ള ചെറുപ്പക്കാർ ഉൾപ്പെടുന്ന ഈ സമൂഹത്തിൽ എയ്ഡ്സിനെതിരെ നിലനിൽക്കുന്ന എല്ലാ അബദ്ധ ധാരണകളും മാറി മറ്റ് രോഗികളെപ്പോലെ എയ്ഡ്സ് രോഗികളെ കാണുവാനും വെറുക്കപ്പെട്ട രോഗം എന്ന ജനങ്ങളുടെ ഇടയിലുള്ള ആശയം സമൂഹത്തിൽ നിന്ന് തുടച്ചു നീക്കുന്നതിനും എല്ലാവർക്കും സാഹചര്യമുണ്ടാകട്ടെ.

പല സാഹചര്യങ്ങളിലും എയ്ഡ്സ് രോഗികൾ സ്നേഹത്തോടെ പറയുന്ന നന്ദി വാക്കുകളാണ് ഒരു ശക്തിയായി പലപ്പോഴും എന്റെ ജോലിയിൽ എനിക്ക് ഊർജ്ജം പകർന്നു നൽകിയത്. അവരുടെ ജീവിതത്തിൽ ദയാ ഭവനോടും പ്രവർത്തകരോടും ഒപ്പം നിന്നുകൊണ്ട് കൂടുതൽ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യണമെന്ന ആഗ്രഹവും ഉണ്ടായത്.

ദയാ ഭവനിലെ കുട്ടികളെക്കുറിച്ച് പറയുമ്പോൾ ആദ്യം അവർ നമുക്ക് നൽകുന്ന മാനസിക ഉല്ലാസങ്ങളെക്കുറിച്ച് പറയേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നിഷ്കളങ്കരായ കുട്ടികളെ കാണുമ്പോൾ ആർക്കാണ് ഇഷ്ടം തോന്നാതിരിക്കുക, അവരെ കൈകളിൽ ഒന്ന് കോരിയെടുത്ത് മുത്തം നൽകാനും കളിപ്പിക്കാനും തോന്നാത്തത്. മുതിർന്നവരുടെ ജീവിതത്തിൽ എന്നും സന്തോഷം മാത്രം വിതറി ജീവിക്കുന്ന മാലാഖ കുഞ്ഞുങ്ങളാണ് അവർ. ജീവിത സാഹചര്യങ്ങളാൽ ദയാ ഭവനിൽ അഭയം തേടേണ്ടിവന്ന കുട്ടികൾ സമൂഹത്തിന്റെ തിന്മയുടെ പാതയിൽ ആരോരുമില്ലാതെ ചലിക്കേണ്ടിയിരുന്നവരാണ്. ദയാ ഭവനിലൂടെ ഒരു പുതു ജീവിതം സ്വപ്നം കണ്ടുകൊണ്ട് തങ്ങളുടെ ജീവിതത്തിൽ എന്താണ് സംഭവിച്ചത് എന്നോർത്ത് വിഷമിക്കാതെ ഇപ്പോൾ ആയിരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ സന്തോഷവും സമാധാനവും കണ്ടെത്തി മിടുക്കരായി മറ്റ് കുട്ടികളെപ്പോലെ ജീവിക്കുന്നത് കാണുമ്പോൾ ദൈവം എത്ര വലിയവൻ എന്ന് തോന്നിപ്പോകും. ഒരുപക്ഷേ സ്വന്തം വീടുകളിലായിരുന്നെങ്കിൽ അമ്മയുടെയോ അച്ഛന്റേയോ മാത്രം ശ്രദ്ധ ലഭിക്കുമായിരുന്ന കുട്ടികൾ വലിയ ഒരു സ്ഥാപനത്തിലെ മുഴുവൻ വ്യക്തികളുടെയും സ്നേഹത്തിലും പരിചരണത്തിലും കഴിയുന്നത് ഒരു ദൈവാനുഗ്രഹമാണ്.

ഈ കുട്ടികളുടെ ജീവിതം കാണുമ്പോൾ എന്നെ ഏറ്റവുമധികം ചിന്തിപ്പിക്കുന്നത് ഒരേഒരു കാര്യമാണ്. എന്നെ സ്നേഹിക്കാനും സഹായി

ക്കാനും എനിക്ക് മാതാപിതാക്കളേയും സഹോദരങ്ങളേയും നൽകിയ ദൈവത്തോട് ഞാൻ എത്രമാത്രം കടപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.



സ്നേഹവും സന്മനോഭാവവും ഏറ്റവും നല്ല ഔഷധം

ജീവിതത്തെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കുമ്പോൾ നമുക്ക് സന്തോഷിക്കാനും അതുപോലെതന്നെ ഖേദിക്കുവാനും സാഹചര്യങ്ങൾ ഉണ്ട്. ലക്ഷ്യത്തിലെത്താനുള്ള പ്രയാണത്തിൽ പലപ്പോഴും പ്രതിസന്ധികൾ നമ്മെ തളർത്തുന്നു. അതിനെ അതിജീവിക്കാൻ കഴിയാതെ പലർക്കും മനസ്സു മടുക്കുന്നു. എന്നാൽ നിശ്ചയദാർഢ്യത്തോടെ മുന്നേറുന്നവൻ ലക്ഷ്യത്തിലെത്തുന്നു. പണക്കാരന്റെയും പാവപ്പെട്ടവന്റെയും ജീവിതരീതികളും പെരുമാറ്റവും വളരെയേറെ വ്യത്യസ്തമാണ്. ഇതാണ് എന്റെ കാഴ്ചപ്പാടിൽ ജീവിതം. എല്ലാ മനുഷ്യരും പ്രധാനമായും ജീവിതത്തിൽ ലഭിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്നത് പണം, ആരോഗ്യം, സന്തോഷം, ആയുസ്സ്, സ്നേഹം, വിശ്വാസം തുടങ്ങിയവയാണ്. പക്ഷേ, ജീവിതത്തിൽ ഈ സൗഭാഗ്യങ്ങളെല്ലാം ലഭിക്കുന്നത് ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള കാര്യമാണ്.

ഇങ്ങനെ പല കുറവുകളും ബുദ്ധിമുട്ടുകളും സഹിക്കേണ്ടി വന്ന ഒരു വ്യക്തിയുടെ ജീവിതം നിങ്ങളുടെ മുമ്പിൽ പങ്കുവയ്ക്കുന്നു. ഒരു കുടുംബം. അതിലെ എല്ലാ അംഗങ്ങളും സന്തോഷത്തോടെ ജീവിക്കുന്നു. അമ്മ, അപ്പൻ, ചേട്ടൻ, മരുമകൾ, പെങ്ങൾ എന്നിവരുടെ കൂടെ ജീവിച്ചു പോന്ന നന്ദിശ് (പേരു മാറ്റിയിരിക്കുന്നു). ഇവരുടെ കുടുംബം സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നത് തുംകൂർ ജില്ലയിലെ ഒരു കൊച്ചു ഗ്രാമത്തിലാണ്. പ്രീ ഡിഗ്രി കഴിഞ്ഞതിനുശേഷം അവൻ ബാംഗ്ലൂരിലെ ഒരു കമ്പനിയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നു. കൈ നിറയെ ശമ്പളവും. മാസത്തിലൊരിക്കൽ ശമ്പളവുമായി സ്വന്തം ഭവനത്തിലെത്തുന്നു. പക്ഷേ, കുറച്ചുനാളുകളായി പനി കാരണം അവന് ജോലിയ്ക്ക് പോകാൻ കഴിയാതെ വരുന്നു. ഒരു പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രിയിൽ ഡോക്ടറെ കണ്ടു. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ട് സംശയം തോന്നിയ ഡോക്ടർ അവനെ ICTC യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്തു. അവിടുത്തെ പരിശോധനയിൽ അവൻ എച്ച്. ഐ. വി. ബാധിതനാണെന്ന് അറിഞ്ഞു. ജീവിതം നിലച്ചതുപോലെയുള്ള ഒരു തോന്നൽ. ഇതുവരെ താൻ അനുഭവിച്ച സുഖവും സന്തോഷവും തകർന്നു എന്ന ചിന്ത അവനെ വളരെയെറെ അലട്ടി. ഈ അവസ്ഥ അവന്റെ ജോലിയ്ക്ക് വിരാമമിട്ടു. ഇതിനുശേഷം അവൻ നേരെ പോയത് സ്വന്തം ഭവനത്തിലേക്കായിരുന്നു. കൃഷിക്കനുയോജ്യമായ സ്ഥലമുള്ള ഭവനമായിരുന്നു അവന്റേത്. ഭവനത്തിലെ കാര്യങ്ങൾ നോക്കി നടത്തി വീട്ടുകാരുടെ സ്നേഹത്തിലും വാത്സല്യത്തിലും ജീവിക്കാമെന്നായിരുന്നു അവന്റെ ആഗ്രഹം. ജോലിയെല്ലാം ഉപേക്ഷിച്ച് വീട്ടിൽ തന്നെ കഴിയുന്ന മകനെ കണ്ടിട്ട് മാതാ

പിതാക്കൾക്ക് ആശ്ചര്യമായി. എന്തോ സംഭവിച്ചു എന്നുള്ള ഭയം അവരുടെ മനസ്സിൽ ഉടലെടുത്തു. സഹോദരിയാണെങ്കിൽ തന്റെ സഹോദരന്റെ അവസ്ഥ ഓർത്തു കണ്ണീരൊഴുക്കുന്നു. മാതാപിതാക്കൾക്ക് മകന്റെ ജോലി പോയതിലുള്ള വിഷമമാണെങ്കിൽ സഹോദരന് ഭൂസ്വത്ത് പങ്ക് വയ്ക്കപ്പെടുമല്ലോ എന്നുള്ള ദുഃഖം. ഇതിന്റെയെല്ലാം നടുവിൽ മൂകനായി നന്ദിശ്. ജീവിതം തീർന്നു എന്ന ചിന്ത അവന്റെ മനസ്സിനെ വല്ലാതെ ഉലച്ചു. കുടുംബക്കാരുടെ ചോദ്യശരങ്ങൾ നന്ദിശനെ വീർപ്പുമുട്ടിച്ചു. തന്റെ അവസ്ഥ വീട്ടുകാരോട് വെളിപ്പെടുത്താനും ഭയം. വെളിപ്പെടുത്തിയാൽ എന്താകും എന്നോർത്തിട്ടും ഭയം. അവസാനം അവൻ ഒരിക്കൽ കൂടി HIV ടെസ്റ്റിനു പിതാവിന്റെയൊപ്പം യാത്ര തിരിച്ചു. അപ്പോഴും ഫലം മറിച്ചല്ലായിരുന്നു.

ഇവിടെ നിന്നാണ് അവന്റെ കഷ്ടകാലം തുടങ്ങുന്നത്. തന്റെ രോഗാവസ്ഥ മനസ്സിലാക്കിയ പിതാവിന്റെ മുഖത്ത് ശത്രുതയുള്ളതായി അവൻ മനസ്സിലാക്കി. പോകുമ്പോൾ ഒരേ സീറ്റിൽ ഇരുന്ന് സന്തോഷത്തോടെ യാത്ര തിരിച്ചവർ തിരിച്ചു വരുമ്പോൾ വേറെ സീറ്റുകളിലായി യാത്ര ചെയ്തു. അതായിരുന്നു പിതാവിന്റെ മനോഭാവം. ഇവിടെ നമ്മുടെ ബുദ്ധിയുപയോഗിച്ച് ചിന്തിച്ചാൽ നമുക്ക് മനസ്സിലാകും വിവേചനത്തിന്റെ വൃത്തികെട്ട മുഖം. ബസ്സിൽ വച്ച് ആരോടും തന്റെ മകന്റെ അവസ്ഥ പറയാൻ പറ്റാതിരുന്ന പിതാവ് ഭവനത്തിൽ എത്തിയപ്പോൾ അത് എല്ലാവരേയും അറിയിച്ചു. വിവരങ്ങൾ അറിഞ്ഞ വീട്ടുകാരുടെ പ്രതികരണങ്ങൾ ഒരു വ്യക്തിയുടെ മരണത്തെ അനുസ്മരിപ്പിക്കുംവിധമായിരുന്നു. സ്വന്തം മകന്റെ മുഖത്തേയ്ക്ക് ഒന്നു നോക്കുവാൻ പോലും അമ്മ ആഗ്രഹിച്ചില്ല. സ്വന്തം സഹോദരൻ, തന്റെ മക്കളെയും അനുജനിൽ നിന്ന് അകത്തിനിർത്തിക്കൊണ്ട് അവന്റെ വെറുപ്പ് വ്യക്തമാക്കി. തന്റെ വീട്ടുകാരുടെ പെരുമാറ്റവും, പ്രതികരണവും അവന്റെ മനസ്സിൽ ആഴത്തിലുള്ള മുറിവുകളാണ് ഏൽപ്പിച്ചത്.

പിറ്റേദിവസം രാവിലെ മാതാപിതാക്കളുടെ ആഗ്രഹപ്രകാരമെന്നവണ്ണം സ്വന്തം സഹോദരൻ നന്ദിശനോട് ജോലി സ്ഥലത്തേയ്ക്ക് തിരിച്ചു പോകാനുള്ള കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടു. തനിക്ക് ഈ ഭവനത്തിൽ ഇനി ശാന്തിയും സമാധാനവും ലഭിക്കുകയില്ല എന്നുള്ള സത്യം സഹോദരന്റെ വാക്കുകളിൽ നിന്ന് അവന് ബോധ്യമായി. ആത്മഹത്യയാണ് ഒരു പരിഹാരം എന്ന് അവൻ ചിന്തിച്ചു. ആത്മഹത്യാ ശ്രമത്തിനും അവന്റെ ജീവിതത്തിനു വിരാമമിടാനായില്ല. ഈ രണ്ട് വേദനയും പേറി അവൻ എത്തിച്ചേർന്നത് ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലാണ്. അവിടെ വച്ച് കണ്ടുമുട്ടിയ ചില വ്യക്തികൾ അവനോട് എ.ആർ.ടി. സെന്ററിലേക്ക് പോകാൻ നിർദ്ദേശിച്ചു. എ.ആർ.ടി. സെന്ററിൽ വച്ച് തന്നെപ്പോലെ തന്നെയും തന്നേ

ക്കാൾ അധികമായും HIV രോഗത്താൽ വിഷമിക്കുന്നവരെ കണ്ടപ്പോൾ അവന്റെ കഷ്ടതകൾ ഒന്നുമില്ല എന്ന ചിന്ത ഉണ്ടായി. എ.ആർ.ടി. സെന്ററിലെ പ്രവർത്തകരുടെ ഉപദേശം അവന് ജീവിതത്തിൽ പുതിയ ഒരു ശക്തി പകർന്നു. അവിടെനിന്ന് അവൻ എത്തിച്ചേർന്നത് ദയാ ഭവനിലേക്കായിരുന്നു. ദയാ ഭവനിൽ അവനു ലഭിച്ച ശുശ്രൂഷയും രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവും (അവിടെ കഴിച്ചുകൂട്ടിയ ആ പത്ത് ദിവസം) ഒരു പുതു ജീവിതം നയിക്കുവാൻ ധൈര്യം പകർന്നു. ഇപ്പോൾ നന്ദിശ് ബാംഗ്ലൂരിലെ ഒരു കമ്പനിയിൽ ജോലി ചെയ്തുകൊണ്ട് വീട്ടുകാരുടെ യാതൊരു സഹായവുമില്ലാതെ സുഖമായി ജീവിക്കുന്നു. പക്ഷേ, ദയാ ഭവനിൽ നിന്നു പിരിഞ്ഞു പോകുമ്പോൾ അവൻ എന്നോട് ചോദിച്ച ഒരു ചോദ്യം ഞാൻ ഇപ്പോഴും ഓർക്കുന്നു. രോഗം എന്നെ കീഴ്പ്പെടുത്തുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ എനിക്ക് തുണയായി എന്നെ സ്നേഹിക്കാനും പരിചരിക്കാനും ആരുണ്ട്. ഈ ചോദ്യം ആദ്യം എന്നെ ഏറെ വിഷമിപ്പിച്ചെങ്കിലും ദയാ ഭവന്റെ വാതിലുകൾ എല്ലായ്പ്പോഴും HIV രോഗത്താൽ കഷ്ടതയനുഭവിക്കുന്നവർക്ക് വേണ്ടി തുറന്നിട്ടിരിക്കും എന്ന എന്റെ മറുപടി എന്നിലും അതുപോലെ അവനിലും ഒരു പുഞ്ചിരി വിരിയിച്ചു.

പ്രിയപ്പെട്ട സ്നേഹിതരെ, ഇവിടെ ആരും തെറ്റുകാരല്ല. എന്തുകൊണ്ടെന്നാൽ അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ രോഗത്തെക്കുറിച്ച് അജ്ഞരാണ്. എത്രമാത്രം അവരെ ബോധവാന്മാരാക്കാൻ ശ്രമിച്ചാലും അവർ അജ്ഞരായി തുടരും. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ അനേകം ചോദ്യങ്ങൾ നമ്മുടെ മനസ്സിൽ രൂപംകൊള്ളും. പക്ഷേ, ഇതിനെയെല്ലാം വെടിഞ്ഞ് HIV രോഗികളെ അവജ്ഞയോടും വെറുപ്പോടും കാണാതെ സാധാരണ സഹോദരീസഹോദരന്മാരെപ്പോലെ കാണുവാൻ ശ്രമിക്കണം.

“സ്നേഹം നിറഞ്ഞ വാക്കുകൾ സുഖസമ്പത്താണ്.”

വരിക എയ്ഡ്സിനെ തടയാൻ നമുക്ക് ഒരുമിച്ച് കൈകോർക്കാം. അങ്ങനെ HIV രോഗവിമുക്തമായ സമൂഹം നമുക്ക് സ്വപ്നം കാണാം. നാം ഏത് തരത്തിലുള്ള സ്നേഹം മറ്റുള്ളവരിൽ നിന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നുവോ അത് മറ്റുള്ളവർക്ക് നൽകുക.

– സജിത്ത്

പൊലിഞ്ഞുപോയ പൂക്കൾ

കൊച്ചുമണി ആർ.

ദൈവം നൽകിയ ജീവിതം സന്തോഷത്തോടെ ജീവിച്ചു തീർക്കാൻ കഴിയാതെ രോഗത്താൽ കഷ്ടപ്പെടുന്ന ഒരുപാട് പേരെ കുറിച്ച് ദയാ ഭവനിൽ വന്നതിന് ശേഷം അറിയാൻ കഴിഞ്ഞു. അതിൽ ന്യൂമോണിയാ ബാധിച്ച് അനാഥനായി വന്ന് ഞങ്ങളുടെ കൈകളിൽ ഇരുന്ന് അണഞ്ഞു പോയ കൃഷ്ണൻ ചേട്ടന്റെ ഓർമ്മകൾ ഒരിക്കലും മറക്കാൻ കഴിയില്ല.

വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് നടന്ന ഒരപകടത്തിൽ കൃഷ്ണ എന്ന ബാലന് നഷ്ടപ്പെട്ടത് മാതാപിതാക്കളെ ആയിരുന്നു. തുടർന്ന് ബന്ധുക്കളാരും ഇല്ലാത്ത കൃഷ്ണ സ്വന്തം നാടായ ശൃംഗേരി വിടാൻ തന്നെ തീരുമാനിച്ചു. ജന്മദേശം വിട്ടുപോയ കൃഷ്ണ ഒടുവിൽ എത്തിയത് തുംകൂർ എന്ന ജില്ലയിലാണ്. വെയ്റ്റിംഗ് ഷെഡുകളും കടവരാന്തകളും ആയിരുന്നു കൃഷ്ണയുടെ അഭയസ്ഥാനം. തുടർന്ന് ഹോട്ടലുകളിൽ ജോലി ചെയ്ത് കൃഷ്ണ ഉപജീവനത്തിനായുള്ള മാർഗ്ഗം കണ്ടെത്തി. പല ഹോട്ടലുകളിൽ മാറിമാറി ജോലി ചെയ്ത കൃഷ്ണയ്ക്ക് ഒരുപാട് കൂട്ടുകാരെ സമ്പാദിക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അങ്ങനെ വളർന്ന് വലുതായ കൃഷ്ണ കൂട്ടുകാരൊടൊപ്പം പല ദുശീലങ്ങൾക്കും ഇരയായി. അനാഥനായതുകൊണ്ടോ ഉപദേശിക്കുവാൻ ആരും ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ടോ എന്നറിയില്ല സ്വന്തമായൊരു വീടിനെക്കുറിച്ചും കുടുംബത്തെ കുറിച്ചും ചിന്തിച്ചിരുന്നതേയില്ല.

നാളുകൾ പലത് കഴിഞ്ഞു ആരോഗ്യവാനായിരുന്ന കൃഷ്ണയ്ക്ക് വിട്ടുമാറാത്ത പനിയും ചുമയും വന്നു. പല ആശുപത്രികളിലും പോയിട്ടും ഒരു കുറവും ലഭിച്ചില്ല. ഒടുവിൽ തുംകൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ എത്തുമ്പോൾ കൃഷ്ണയുടെ ശരീരഭാരം വളരെ കുറവായിരുന്നു. ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ട് മനസ്സിലാക്കിയ ഡോക്ടർമാർ HIV ടെസ്റ്റിനു നിർദ്ദേശിച്ചു. കൗൺസിലിംഗിനു ശേഷം അവിടെത്തന്നെ ടെസ്റ്റു ചെയ്തു. രോഗം സംശയിച്ചതു തന്നെ. ഒടുവിൽ ആരോഗ്യനില വളരെ പരിതാപകരമായി കൃഷ്ണയെ ദയാ ഭവനിലേക്ക് വിടാൻ ഡോക്ടർമാർ തീരുമാനിച്ചു.

ദയാ ഭവനിൽ കൃഷ്ണ വരുമ്പോൾ കൈയിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ഒരു ART ബുക്ക് മാത്രമേ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളു. അതിൽ 28 വയസ്സ് എന്നായിരുന്നു പ്രായം രേഖപ്പെടുത്തിയിരുന്നത്. എന്നാൽ കാഴ്ചയിൽ 40 വയസ്സ് തോന്നിക്കുമായിരുന്നു. അത്ര അവശനും ദുഃഖിതനുമായിട്ടാണ് ന്യൂമോണിയ ബാധിച്ച കൃഷ്ണൻ ദയാ ഭവനിൽ എത്തുന്നത്. തുടർന്ന് ഡോക്ടറോടൊപ്പമുള്ള ഞങ്ങളുടെ കൂട്ടായ പ്രവർത്തനം കാരണം അദ്ദേഹ

ത്തിന്റെ ആരോഗ്യനിലയിൽ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടായി. ക്രമേണ സ്വന്തം കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ പരസഹായം വേണ്ട എന്ന അവസ്ഥയിൽ കൊണ്ടെത്തിക്കാൻ ഞങ്ങൾക്ക് കഴിഞ്ഞിരുന്നു.

ദയാ ഭവനിലെ കൗൺസലിംഗ്, ജീവിതത്തിന്റെ പ്രത്യാശകൾ നഷ്ടപ്പെട്ടു എന്ന് കരുതിയിരുന്ന കൃഷ്ണനു വലിയൊരു ആശ്വാസമായിരുന്നു. നിരന്തരമായ കൗൺസിലിംഗിലൂടെ ഞങ്ങൾക്ക് അദ്ദേഹത്തെ കുറിച്ചുള്ള കാര്യങ്ങൾ ഏറെക്കുറെ മനസ്സിലാക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞു. ചികിത്സ തുടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കവെ ഞങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ART തുടങ്ങുവാൻ വേണ്ടി ആരോഗ്യം മെച്ചപ്പെട്ട കൃഷ്ണനെ തുംകൂർ ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലേക്ക് റഫർ ചെയ്തു.

ആ ദിവസം വൈകുന്നേരം വളരെ ക്ഷീണിതനായിട്ടാണ് ART യുമായി കൃഷ്ണൻ തിരിച്ചെത്തിയത്. രാത്രിയിൽ ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ കൂട്ടാക്കാത്ത അദ്ദേഹത്തെ വളരെയധികം നിർബന്ധിച്ചശേഷം കുറച്ച് കഞ്ഞി കുടിപ്പിക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞു. പിറ്റേദിവസം രാവിലത്തെ ഭക്ഷണത്തിനു ശേഷം ART ആരംഭിക്കാനിരിക്കേ അന്നത്തെ ഞങ്ങളുടെ ഡോക്ടറുടെ പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷം കൃഷ്ണൻ ചേട്ടന്റെ ആരോഗ്യനില തകരാറിലാണെന്ന് വ്യക്തമായി. ഒടുവിൽ തനിക്കിനി അധികം നാളുകൾ ഇല്ല എന്ന സത്യം മനസ്സിലാക്കിയതുകൊണ്ടാകാം ഞങ്ങളെ അകറ്റി നിർത്തുവാൻ അദ്ദേഹം ശ്രമിച്ചിരുന്നു. വ്യക്തിപരമായ സംരക്ഷണം കൊടുക്കുമ്പോൾ അദ്ദേഹത്തിന്റെ കണ്ണുകൾ നിറയുമായിരുന്നു. ഒരിക്കലും താൻ മറ്റൊരാൾക്ക് ഒരു ബുദ്ധിമുട്ട് ആകരുത് എന്ന് അദ്ദേഹത്തിന്റെ പെരുമാറ്റരീതിയിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. ഒടുവിൽ കൃഷ്ണ ഇഷ്ടപ്പെട്ടിരുന്നതും ഞങ്ങൾക്ക് ഒരിക്കലും ഇഷ്ടപ്പെടാൻ കഴിയാത്തതുമായ ആ ദിവസം വന്നു. അന്ന് രാവിലെ അദ്ദേഹത്തിന് ശ്വാസംമുട്ടൽ ഉണ്ടായി. ഞങ്ങളുടെ ചികിത്സയിലൂടെ അത് നിയന്ത്രണത്തിലായി. അതിന് ശേഷം അദ്ദേഹം ഞങ്ങളോട് എന്തൊക്കെയോ പറയാൻ ശ്രമിച്ചിരുന്നു. പറയാൻ കഴിയുന്ന അവസ്ഥ ആയിരുന്നില്ല. അന്ന് ഉച്ച ആയപ്പോൾ ഞങ്ങളോട് വെള്ളം ആവശ്യപ്പെട്ട കൃഷ്ണയ്ക്ക് വെള്ളം നൽകി. തുടർന്ന് വിറയ്ക്കുന്ന കൈകളോടെ ഞങ്ങളെ നോക്കി കൈ കൂപ്പുവാൻ ശ്രമിക്കവെ കൃഷ്ണൻ എന്ന ദീപം അണഞ്ഞുപോയി.

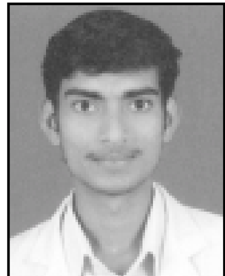
കൃഷ്ണൻ എന്ന ആ ദീപത്തെ കെടാതെ നോക്കാൻ മരുന്നുകൊണ്ട് കഴിഞ്ഞില്ലെങ്കിലും, അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഓർമ്മകൾ അണയാത്ത ദീപമായി ഞങ്ങൾ ഓരോരുത്തരുടെയും മനസ്സിൽ ഇപ്പോഴും ഉണ്ട്.

ആയിരത്തിലധികം HIV രോഗികളെ ശുശ്രൂഷിച്ച ഞങ്ങൾക്ക് ഓരോ രോഗിയുടെ ജീവിതവും ഓരോ നൊമ്പരമാണ്. തെറ്റു ചെയ്തിട്ട് രോഗിയായവർ, ഭർത്താക്കന്മാരിൽ നിന്ന് രോഗം ലഭിച്ച ഭാര്യമാർ, മാതാപിതാ

ക്കളിൽ നിന്ന് രോഗിയായ മക്കൾ, എങ്ങനെയാണ് തങ്ങൾക്ക് രോഗം വന്നെതെന്നുപോലും അറിയാത്തവർ. ഇവർ അനുഭവിക്കുന്ന, അനുഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന പ്രയാസങ്ങൾ അടുത്തറിയുമ്പോൾ നിസ്സാര പ്രശ്നങ്ങളെ വലുതാക്കി ദൈവം നൽകിയിരിക്കുന്ന മനോഹരമായ ജീവിതം കൊഴിച്ചുകളയുന്ന ചിലരെങ്കിലും മനസ്സിലാക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു, എത്ര ഭാഗ്യമുള്ളവരാണ് തങ്ങളെന്ന്.

സൗഭാഗ്യം തൂകുന്ന പുഷ്പം തന്നെയായിരുന്നു പുഷ്പാക്ക. നുറുങ്ങുന്ന വേദനയിലും പുഞ്ചിരിച്ചുകൊണ്ട് കിടക്കുന്ന പുഷ്പാക്കയുടെ മുഖം ഇപ്പോഴും മനസ്സിൽ നിന്നും മായുന്നില്ല. മാതാപിതാക്കളുടെ ഏക മകളായിരുന്നു പുഷ്പ. വിവാഹപ്രായമെത്തിയപ്പോൾ തന്റെ മകൾക്ക് കൂടുതൽ സ്നേഹവും സംരക്ഷണവും കിട്ടുമെന്നു തോന്നി അവർ തങ്ങളുടെ ബന്ധുവായ ആനന്ദിനെക്കൊണ്ട് പുഷ്പയെ വിവാഹം കഴിപ്പിച്ചു. അവർ ആഗ്രഹിച്ചപോലെ തന്നെ സന്തോഷമുള്ള നാളുകൾ തന്നെയായിരുന്നു. ഡ്രൈവറായ ആനന്ദ് വളരെ സ്നേഹത്തോടെ തന്നെയാണ് പുഷ്പയെ കരുതിയത്. അവർക്ക് സുന്ദരിയായ ഒരു മകളും ഉണ്ടായി. സന്തോഷമുള്ള ജീവിതം. എന്നാൽ ഒരു സുപ്രഭാതത്തിൽ വിട്ടുമാറാത്ത പനിയും, ഛർദ്ദിയുമായി ആനന്ദിനെ ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റാക്കിയ അവർക്ക് ആനന്ദ് ഒരു HIV രോഗിയാണെന്നു മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. താൻ രോഗിയാണെന്നുള്ള വിവരം വിവാഹത്തിനു മുൻപു തന്നെ ആനന്ദിനും കുടുംബത്തിനും അറിയാം എന്നുള്ള വിവരമായിരുന്നു പുഷ്പക്കയെ കൂടുതൽ തളർത്തിയത്. തന്റെ ഭാര്യയുടെ ബന്ധുക്കളുടെയും മുഖത്തു നോക്കാൻ കഴിയാതെ ആനന്ദ് എവിടേയ്ക്കോ ഓടിപ്പോയപ്പോൾ തന്റെ ഏകമകൾക്കും HIV രോഗമെന്നറിഞ്ഞ് തളർന്നു വീണിരുന്നു പുഷ്പക്ക. എന്തു രോഗമാണെങ്കിലും തങ്ങളുടെ മകളെ ഉപേക്ഷിക്കാൻ മാതാപിതാക്കൾക്ക് കഴിയില്ലല്ലോ. ഒരു കുഞ്ഞിനെപ്പോലെ അവർ പുഷ്പക്കയെ നോക്കി. സംസാരിക്കുവാനോ ഒന്നനങ്ങാൻ പോലും പുഷ്പക്കയ്ക്ക് കഴിയുമായിരുന്നില്ല. വേദനിക്കുമ്പോഴും ചിരിക്കുന്ന ഒരു മുഖം. വേദനിച്ച് വേദനിച്ച് പുഷ്പക്ക ഈ ലോകത്തിൽ നിന്നു പോയപ്പോൾ അനാഥയായ രോഗിയായ ആ പിഞ്ചു ബാല്യത്തിനെ ഓർക്കുമ്പോൾ.... എന്തു തെറ്റാണ് ഈ കുഞ്ഞുമാലാഖ ചെയ്തത്?

നിമിഷ സുഖത്തിനുവേണ്ടി തെറ്റിലേക്ക് പോകുന്നവർ തങ്ങൾ തെറ്റാണു ചെയ്യുന്നതെന്നറിഞ്ഞിട്ടും അത് ആവർത്തിക്കുമ്പോൾ ഇവർ കൊഴിക്കുന്നത് ചിലരുടെയൊക്കെ മോഹങ്ങളും സ്വപ്നങ്ങളുമാണ്.



“എന്റെ ദയാഭവൻ......”

എം. എൻ. കിരൺ

എന്റെ പിതാവ് രോഗബാധിതനായി മരിക്കുകയും മാതാവ് രോഗിയായിരിക്കുകയും ചെയ്തപ്പോൾ എന്റെ വിദ്യാഭ്യാസം ഒരു ചോദ്യ ചിഹ്നമായി. അപ്പോഴാണ് “ദയാ ഭവനെ”ക്കുറിച്ച് എന്റെ അമ്മ അറിഞ്ഞത്. എന്നോട് ആലോചിച്ചതിന് ശേഷം 6-ാം ക്ലാസിൽ ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ പഠനം ആരംഭിച്ചു. നാല് വർഷമായി ഞാൻ ഇവിടെ താമസിക്കുന്നു. എന്റെ ഭവനത്തിൽ ലഭിച്ചതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ സന്തോഷം ഞാൻ ഇവിടെ ആസ്വദിക്കുന്നു.

ഓരോ ദിവസം ആരംഭിക്കുന്നതും അവസാനിക്കുന്നതും പ്രാർത്ഥനയോടു കൂടി ആണ്. ഇതാണ് ഞങ്ങളുടെ ജീവിതത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനവും. ഇവിടെ ഞങ്ങൾക്ക് യാതൊന്നിന്റെയും കുറവ് ഇല്ല. പഠിക്കുവാനും കളിക്കുവാനും മാനസിക ഉല്ലാസത്തിനും ഭക്ഷണം കഴിക്കുവാനും പ്രത്യേക സമയത്തോടു കൂടിയ ചിട്ടയായ ടൈംടേബിൾ ഉണ്ട്. ഇത് ഞങ്ങളുടെ ജീവിതത്തിൽ ചിട്ടയായ ജീവിതത്തിന് അടിസ്ഥാനം പകർന്നു. എല്ലാവരുടെയും ജന്മദിനം കേക്ക് മുറിച്ച് പ്രത്യേകം പ്രത്യേകം ആഘോഷിക്കുന്നു. ഇതു ഞങ്ങളെ മറ്റുള്ളവരുടെ സന്തോഷത്തിൽ സന്തോഷിക്കുവാൻ പഠിപ്പിക്കുന്നു. ഓരോരുത്തരെയും അവരുടെ പ്രായത്തിനും സ്ഥാനത്തിനും അനുസരിച്ച് സംബോധന ചെയ്തുകൊണ്ട് മറ്റുള്ളവരെ ബഹുമാനിക്കുവാൻ പഠിപ്പിക്കുന്നു. ഞങ്ങളുടെ ഓരോരുത്തരുടെയും കഴിവുകൾ കണ്ടുപിടിച്ച് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നു. വ്യക്തിപരമായി എനിക്ക് കേരളത്തിലും കർണാടകയുടെ മറ്റ് ജില്ലകളിലും പരിപാടികൾ അവതരിപ്പിക്കുവാൻ അവസരം ലഭിച്ചതു വഴി മറ്റുള്ളവരെപ്പോലെ തന്നെ ധൈര്യത്തോടെ ജീവിക്കുവാൻ പ്രേരണ നൽകുന്നു.

എന്റെ വീട്ടിൽ ആയിരുന്നപ്പോൾ അധികം പുറത്തിറങ്ങാതിരുന്ന ഞാൻ, ഇവിടെ ഒരു പുതിയ ലോകം കാണുകയാണ്. പ്രാർത്ഥനയ്ക്കും പഠനത്തിനും ആണ് ഇവിടെ കൂടുതൽ പ്രാധാന്യം. എന്റെയും സഹപാഠികളുടെയും ആഗ്രഹം വളർന്ന് വലുതായി “ദയാ ഭവന്റെ” യശസ്സ് ഉയർത്തിപ്പിടിക്കുക എന്നതാണ്.

ഇവിടെ ഞങ്ങളോടൊപ്പം എല്ലാ ആവശ്യങ്ങൾക്കും അച്ചനും, സിസ്റ്ററും പഠിപ്പിക്കുവാൻ രമേശ് സാറും മറ്റ് ബ്രദേഴ്സും സിസ്റ്റേഴ്സും അടങ്ങിയ വലിയ ഒരു കുടുംബം ഉണ്ട്. എല്ലാ ആഴ്ചയിലും വരുന്ന അച്ചൻകുഞ്ഞ് അങ്കിളിന്റെ സാന്നിധ്യം ഞങ്ങൾക്ക് വളരെ സന്തോഷം നൽകുന്നു. ഞങ്ങളെ പാട്ട് പഠിപ്പിക്കും. ഞങ്ങൾക്ക് ഒരു വല്യച്ഛനെപ്പോലെ ആണ്

അദ്ദേഹം. ഞങ്ങളുടെ ഡയറക്ടർ ആയിരിക്കുന്ന റമ്പാനച്ചന്റെ ഇട യ്ക്കുള്ള സന്ദർശനം ഞങ്ങൾക്ക് വളരെ അധികം പ്രോൽസാഹനം നൽകുന്നു. എല്ലാവരും കൊച്ചുതിരുമേനി എന്നു വിളിക്കുന്ന ബിഷപ്പ് ഇവിടെ വരുകയും, വളർച്ചയ്ക്ക് ആവശ്യമായ കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞു തരു കയും ചെയ്യുന്നു. ഞങ്ങളുടെ വലിയ തിരുമേനിയെ രണ്ടോ മൂന്നോ പ്രാവ ശ്യമെ ഞങ്ങൾ കണ്ടിട്ടുള്ളൂ. അദ്ദേഹം പഠിപ്പിച്ച പാട്ട് ഞങ്ങൾ ഓർക്കുന്നു "ജീവിച്ചാലും മരിച്ചാലും ദൈവം മാത്രം മതി എനിക്ക്....."

വളരെ അധികം ആളുകളുടെ സഹായം കൊണ്ടാണ് ഈ സ്ഥാപനം പ്രവർത്തിക്കുന്നത് എന്ന് ഞങ്ങൾക്കറിയാം. അവർക്ക് എല്ലാവർക്കും എന്താണ് ഞങ്ങൾക്ക്, തിരിച്ചുകൊടുക്കുവാനുള്ളത്? അവരെ എല്ലാവ രെയും നന്ദിയോടെ എല്ലാ ദിവസത്തേയും പ്രാർത്ഥനയിൽ ഞാൻ ഓർ ക്കുന്നു. അവസാനമായി ഒരു വാക്ക് "ദയയിൽ നിന്ന് കരുണയിലേക്കും കരുണയിൽ നിന്നും സ്നേഹത്തിലേക്കും ഉയരുന്നു. എല്ലാവർക്കും കരു ണയെ പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ദയയുടെ ഭവനമാണ് "ദയാ ഭവൻ." ഞങ്ങളെ സ്വന്തം കുട്ടികളെപ്പോലെ നോക്കുന്നതാണ് എന്റെ ദയാ ഭവൻ.

(കന്നഡയിൽ നിന്നും മലയാളത്തിലേയ്ക്ക് തർജ്ജമ ചെയ്തത്)



ഞാനും ദയാ ഭവനും

വി. ജി. രമേഷ്

എന്റെ പി. യു. സി. പഠനത്തിനുശേഷം വീട്ടിൽ ജോലി ഇല്ലാതെ നിൽക്കുന്ന സമയത്താണ് "ദയാ ഭവന്റെ" ഒരു പ്രവർത്തകനായ ജോസഫിനെ പരിചയപ്പെട്ടതും ദയാ ഭവന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കിയതും. ഇവിടെ എന്തെങ്കിലും ജോലി ലഭിക്കുമോ എന്ന് അന്വേഷിച്ചു. ജോസഫ് ഈ കാര്യം സ്ഥാപനത്തിന്റെ മാനേജരായ ഫാ. ജിനേഷിനെ അറിയിച്ചു. ഡയക്ടർ റമ്പാച്ചനെ ഫാദർ അറിയിച്ചതിനുശേഷം കുട്ടികൾക്കു ട്യൂഷൻ നൽകുന്നതിനായി അവസരം നൽകി. അങ്ങനെ 2003 ജൂൺ മുതൽ ഞാനും ഈ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഒരു പ്രവർത്തകനായി. ദയാ ഭവനിൽ എന്റെ പ്രവർത്തനം തുടങ്ങിയത് രാവിലെയും വൈകിട്ടും കുട്ടികളെ പഠിപ്പിക്കുന്നതിലൂടെയാണ്. കുറച്ചു മാസങ്ങൾക്ക് ശേഷം പറമ്പിലെ ജോലിയും അടുക്കളയിലെ ജോലിയും എന്നെ ഏൽപ്പിച്ചു. അങ്ങനെ ഒരു മുഴുവൻസമയ പ്രവർത്തകനായി. സമൂഹത്തിൽ പ്രയാസപ്പെടുന്നവർക്കുവേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുവാനുള്ള എന്റെ ആഗ്രഹം ഇങ്ങനെ ആരംഭിച്ചു.

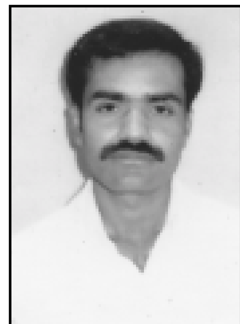
സ്ഥാപനത്തിന്റെ വളർച്ചയുടെ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും അധികാരികൾ എന്നെ കൂടുതൽ ചുമതലകൾ പറഞ്ഞേൽപ്പിച്ചു. മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പുകൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നതിലും മീറ്റിങ്ങുകൾ നടത്തുന്നതിലും ഞാൻ "ദയാ ഭവനെ" പ്രതിനിധാനം ചെയ്തു. ദയാ ഭവന്റെ കാര്യങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഗവൺമെന്റ് ഓഫീസർമാരുടെ അടുത്തും മറ്റ് പ്രധാനപ്പെട്ട വ്യക്തികളുടെ അടുത്തും സ്ഥാപനത്തിന്റെ പ്രതിനിധികളോടു കൂടി പോകുവാനും അവരുമായി ഇടപഴകുവാനും അവസരം ലഭിച്ചു. ഒരു സാധാരണ കുടുംബത്തിൽ ജനിച്ചു വളർന്ന എന്റെ ചിന്തകൾക്ക് ഉപരി ആയിരുന്നു ഇതെല്ലാം. ഇങ്ങനെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന സമയത്ത് ആണ് തുംകൂരിൽ വഴിയോരത്ത് HIV ബാധിതനായ ഒരാളും അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഗർഭിണി ആയ ഭാര്യയും ഉണ്ടെന്ന് ഫോണിലൂടെ അറിയുന്നത്. അവരെ ഇവിടെ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യാൻ വേണ്ടി ആംബുലൻസുമായി തുംകൂർക്ക് പോകുന്ന വഴി ഒരു സ്കൂൾ വിദ്യാർത്ഥി അശ്രദ്ധയോടു കൂടി ഒരു ഓട്ടോറിക്ഷയുടെ പിറകിൽ കൂടി റോഡ് മുറിച്ച് കടക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്ന അവസരത്തിൽ ഞാനോടിച്ചിരുന്ന ആംബുലൻസ് ഇടിച്ച് മരിച്ചു. ആദ്യം എന്തു ചെയ്യണമെന്ന് അറിയാതിരുന്ന നേരത്ത് ധൈര്യം സംഭരിച്ച് അടുത്തുള്ള പോലീസ് സ്റ്റേഷനിലേക്ക് പോയി. ഉടനെ മാനേജരെ വിവരം അറിയിച്ചു. ബാംഗ്ലൂരിൽ ആയിരുന്ന ഫാദർ ഉടനെ പോലീസ് സ്റ്റേഷനിൽ എത്തി. തുംകൂറിൽ പ്രായമുള്ളവരെയും കൂട്ടി എം. എൽ. എ., മറ്റ് സീനിയർ

പോലീസ് ഓഫീസർമാർ എന്നിവരെ സന്ദർശിച്ച് നിയമാനുസൃതം ഒരു ദിവസം കൊണ്ട് സ്റ്റേഷനിൽ നിന്ന് പോരുവാൻ സാധിച്ചു. നാട്ടുകാരുടെ വളരെ അധികം എതിർപ്പ് ഉണ്ടായിട്ടും ഈ കാര്യം എല്ലാം വേഗത്തിൽ സാധിച്ചുതന്ന ദൈവത്തെ ഞാൻ സ്തുതിക്കുന്നു. അതിനുശേഷം മാനസിക സംഘർഷത്തിലായിരുന്ന ഞാൻ സ്ഥാപനത്തിന്റെ അധികാരികളുടെയും സഹപ്രവർത്തകരുടെയും സ്നേഹപൂർവ്വമായ ധൈര്യപ്പെടുത്തലുകൾ മൂലം പുതിയ ജീവിതത്തിലേക്ക് എത്തി.

"ദയാ ഭവനിൽ" വന്നതിന് ശേഷം ഞാൻ ഡിഗ്രിക്ക് ചേർന്നു എങ്കിലും പഠനം പൂർത്തീകരിക്കുവാൻ സാധിച്ചില്ല. പക്ഷേ, പഠിക്കുവാനുള്ള ആഗ്രഹം അപ്പോഴും എന്നിൽ ഉണ്ടായിരുന്നു. പിന്നീട് "ദയാ ഭവന്റെ" സഹായത്തോടെ തുംകൂരിൽ ജനറൽ നഴ്സിംഗ് പഠിക്കുവാൻ ആരംഭിച്ചു. ഇപ്പോൾ ഞാൻ മൂന്നാം വർഷ നഴ്സിംഗ് വിദ്യാർത്ഥി ആണ്. ദയാ ഭവനിലെ എന്റെ ജീവിതം എന്നെ ഏറെ പഠിപ്പിച്ചു. പ്രതിസന്ധികളിൽ ധൈര്യത്തോടെ പിടിച്ചു നില്ക്കണമെന്നും സമൂഹത്തിൽ ഓരോ തലത്തിലുള്ള വ്യക്തികളോടും എങ്ങനെ പെരുമാറണമെന്നും പഠിച്ചു. മറ്റുള്ളവരെ സ്നേഹിക്കുവാനും സഹായിക്കുവാനും ഉള്ള മനസ്സ് എന്നിങ്ങനെ ഒട്ടേറെ കാര്യങ്ങൾ ഞാൻ ഇവിടെ നിന്നു മനസ്സിലാക്കി. പുറമെ പേടി കൂടാതെ ജനങ്ങളിലേക്ക് ഇറങ്ങിച്ചെല്ലുവാനും എനിക്ക് അവസരം ലഭിച്ചു.

"ദയാ ഭവന്റെ" വളർച്ചാ ഘട്ടങ്ങളിലും ഞാൻ പങ്കാളി ആയതിനാൽ ഏറെ സന്തോഷിക്കുന്നു. ചെറിയ ഒരു വീട്ടിൽ തുടങ്ങി ഇന്ന് ഒരു പ്രസ്ഥാനമായിരിക്കുക ആണ് ദയാ ഭവൻ. അതിൽ ഞാനും സന്തോഷിക്കുന്നു.

എന്റെ മനസ്സിൽ എന്നും സന്തോഷവും ജീവിതത്തിൽ സംതൃപ്തിയും പ്രദാനം ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന "ദയാ ഭവൻ" എന്നും എനിക്ക് ഉൽസാഹത്തിന്റെ കനിയാണ്. ഇനി ഉള്ള ജീവിതത്തിൽ എവിടെ ആയിരുന്നാലും ദയാ ഭവനിൽ നിന്നു ലഭിച്ച അനുഭവ സമ്പത്ത് എന്നും എന്റെ ജീവിതത്തിൽ ഒരു കെടാവിളക്കായി നിൽക്കും. എനിക്ക് ഇവിടെ നിന്നു ലഭിച്ച സ്നേഹം, ബഹുമാനം എന്നിവയ്ക്കും ഞാൻ വില കൽപ്പിക്കുന്നു. മൊത്തത്തിൽ എന്റെ ജീവിതത്തിൽ നല്ല പാഠങ്ങൾ പഠിപ്പിച്ചു തന്ന ഉത്തമശാലയാണ് "ദയാ ഭവൻ."



ദൈവം "ദയാ ഭവനിലൂടെ...

ഷൈജു പി. മാത്യു

2007 ഡിസംബർ 18-നു പ്രായോഗിക പരിശീലനത്തിന്റെ ഭാഗമായാണ് 'ദയാ ഭവനനിൽ' എത്താൻ ഇടയായത്. അതിനു മുമ്പുള്ള ഒരു മാസം മദ്ധ്യപ്രദേശിലെ ഒരു പ്രൊജക്ടിൽ പ്രവർത്തിക്കുവാനിടയായപ്പോൾ, എന്റെ സഭയ്ക്കും എന്തുകൊണ്ട് ഇങ്ങനെ ഒക്കെ പ്രവർത്തിച്ചു കൂടാ എന്നൊരു ചിന്ത എന്റെ മനസ്സിലും ഉണ്ടായി. എന്നാൽ എന്റെ ചിന്തകളെയും നിരൂപണങ്ങളെയും ഒരു തിരുത്തി എഴുത്തിലേക്ക് നയിക്കുക ആയിരുന്നു "ദയാ ഭവനിലെ" അനുഭവങ്ങൾ. സ്വഭവനത്തിൽ വസിക്കുന്ന ഒരു പ്രതീതി. വീട്ടിലെ കാര്യങ്ങൾ എത്രമാത്രം ഉത്തരവാദിത്വത്തോടെ നിർവഹിക്കണമോ, അതാണ് അവിടുത്തെ പ്രവർത്തന മാതൃക. അതിഥികളെ സ്വീകരിക്കുന്നതിൽ അതീവ ജാഗരൂകരാണ് ഈ കുടുംബാംഗങ്ങൾ. ഒരിക്കൽ "ദയാ ഭവൻ" സന്ദർശിച്ചാൽ നാം അവിടുത്തെ ഒരംഗമായി മാറും. ഒരു പണച്ചെലവുമില്ലാതെ ഒരു പുഞ്ചിരി. അതു മറ്റുള്ളവർക്കു നൽകാൻ നാം പലപ്പോഴും പിശുക്ക് കാട്ടുന്ന ഈ കാലത്ത് ഇവിടുത്തെ ഓരോരുത്തരും നിറഞ്ഞ പുഞ്ചിരിയോടെ അതിഥിയെ സ്വീകരിക്കുന്നു. ജീവിതത്തിന്റെ നാനാതുറകളിൽപ്പെട്ടവർ ഇവിടെ വരുന്നുണ്ട്. അവർക്ക് കണ്ട് ബോധ്യപ്പെടുന്ന ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റപ്പെടാൻ അവർ തന്നെ സഹായിക്കുന്നു. ഏതൊരു വ്യക്തിയെയും പ്രവർത്തനനിരതനാക്കുന്ന സാഹചര്യം. ഇവിടെ, 'നിന്നെപ്പോലെ നിന്റെ അയൽക്കാരനെയും സ്നേഹിക്കുക' എന്ന ക്രിസ്ത്വാഹ്വാനം നിറവേറ്റപ്പെടുന്നു. 'ദയാ ഭവന്' എല്ലാവരും അയൽക്കാരാണ്. ഇത് കുനിഗലിൽ മാത്രമല്ല, കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനത്തും ഇപ്പോൾ അയൽ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും.

എന്റെ പ്രായോഗിക പരിശീലനത്തിന് അനുവദിക്കപ്പെട്ടത് ഒരു മാസക്കാലം മാത്രമായിരുന്നു.

AIDS-നെക്കുറിച്ചും HIV ബാധിതരെക്കുറിച്ചും ഒരു മുൻവിധിയോടെ കടന്നുവന്നു എങ്കിൽ അതേ അവസ്ഥയിൽ തിരികെ പോകാൻ ദൈവം എന്നെ അനുവദിച്ചില്ല. അവിടുത്തെ പദ്ധതികൾ വ്യത്യസ്തങ്ങളായിരുന്നു. പെട്ടെന്ന് പിടിപ്പെട്ട ചില രോഗങ്ങൾ കാരണം എന്റെ കാലാവധി ഒരു മാസം കൂടെ നീട്ടി. പൂർണ്ണ വിശ്രമം നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട് ശയ്യാവലംബിയായിരുന്നപ്പോൾ പെറ്റമ്മയെപ്പോലെ 'ദയാ ഭവൻ' എനിക്ക് തന്ന സ്നേഹ പരിചരണങ്ങൾ എന്നെ ഈറനണിയിച്ചു; ആഴത്തിൽ ചിന്തിപ്പിച്ചു, എനിക്കു വേണ്ടി ഏഴ് എഴുപത് വട്ടം ക്ഷമിക്കുന്ന, എന്നെ രക്ഷിക്കു

വാൻ കാൽവരിയോളം നടന്നടുത്ത, ആ സ്നേഹം; അത് എനിക്കിപ്പോഴും ലഭിച്ചുകൊണ്ടേ ഇരിക്കുന്നു – ചില മനുഷ്യരിലൂടെ.

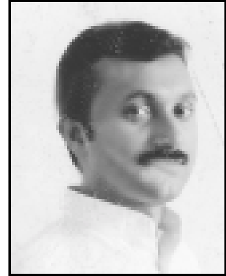
അതിലൂടെ അരുമനാഥൻ എന്നെ ഒരു പാഠം പഠിപ്പിച്ചു. 'മകനെ! ഞാൻ നിന്നെ സ്നേഹിക്കുന്നു, അനേകരിലൂടെ; ഇനിയും എനിക്ക് അനേകരെ സ്നേഹിക്കുവാനുണ്ട് നിന്നിലൂടെ!!'

ഒരിക്കലും മറക്കാനാവാത്ത അനേകം സംഭവങ്ങൾ ദയാ ഭവനിലെ പ്രവർത്തന കാലത്തുണ്ടായി. അതിൽ ഒന്നു മാത്രം പ്രസ്താവിക്കട്ടെ. 2008 ഫെബ്രുവരി ഒന്ന്. രാവിലെ തിരുവനന്തപുരം സ്വദേശിയായ ഒരു യുവാവ് 'ദയാ ഭവനിൽ' കടന്നു വന്നു. വെളുത്ത നിറമുള്ള ഒരു മുപ്പത് കാരനാണെങ്കിലും മുഖത്ത് നിരാശയുടെ കാർമേഘം മൂടിയിരുന്നു. ജിനേഷച്ചനോട് ആഗമനോദ്ദേശ്യം അറിയിച്ചു. അദ്ദേഹം HIV ബാധിതനായ ഒരു യുവാവിനു വേണ്ടി ചികിൽസ തേടി എത്തിയതാണെന്നു പറഞ്ഞുവെങ്കിലും സത്യം അതായിരുന്നില്ല. കൗൺസിലർ ഗ്ലാഡിൻ യുവാവിനോട് കൂടുതൽ സംസാരിച്ചപ്പോൾ മനസ്സിലായി രോഗി അദ്ദേഹം തന്നെയായിരുന്നു എന്ന്. ഏകദേശം 6 വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് നടത്തിയ ഒരു രക്ത പരിശോധനയിൽ ആണ് താൻ HIV +ve ആണെന്ന് മനസ്സിലായത്. ആ ഒരു തിരിച്ചറിവിൽ തകർന്നുപോയ അദ്ദേഹം അത് ആരെയും അറിയിച്ചില്ല. പിന്നീടുള്ള അദ്ദേഹത്തിന്റെ ജീവിതം നിരാശയുടെ അഗാധ ഗർത്തങ്ങളിലൂടെ ആത്മഹത്യ ലക്ഷ്യമാക്കി മുന്നോട്ട് നീങ്ങി. തനിക്ക് വന്ന വിവാഹാലോചനകൾ ഓരോന്നും പലപല കാരണങ്ങൾ പറഞ്ഞ് മുടക്കി.

ആരോടും ഒന്നും ഉരിയാടാതെ സന്തോഷവും സമാധാനവും എന്തെന്നറിയാതെ ദുഃഖം കടിച്ചമർത്തിയ 6 വർഷങ്ങൾ. 2008 ജനുവരി 30–ന് ആത്മഹത്യ ചെയ്യുവാനുള്ള ഉറച്ച തീരുമാനവുമായി ബംഗ്ലൂരിലേക്ക് വണ്ടി കയറി. അവിടെ എത്തി ബാംഗ്ലൂർ ടൗണിലെ ഒരു ലോഡ്ജിൽ മുറി എടുത്തു. പക്ഷേ, ദൈവം ദാനം നൽകിയ ജീവനെ നശിപ്പിക്കാൻ അവൻ ആർക്കും അനുവാദം നൽകിയിട്ടില്ല. ലോഡ്ജിൽ കിടന്ന മലയാളം പത്രം അദ്ദേഹം വെറുതെ ഒന്നു തുറന്നു നോക്കി. അതിനോടു കൂടെ ഉണ്ടായിരുന്ന ബാംഗ്ലൂർ കൺവെൻഷൻ സപ്ലിമെന്റിന്റെ ഒരു കോണിൽ AIDS രോഗികളെ പരിചരിക്കുന്ന 'ദയാ ഭവനെ'ക്കുറിച്ച് ചില വരികൾ കണ്ടു. അതിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ ഒരു പരീക്ഷണാർത്ഥം ആത്മഹത്യ ഒന്ന് മാറ്റി വെച്ച് അദ്ദേഹം "ദയാ ഭവനിൽ" എത്തി. സാധാരണ ഏതു രോഗി വന്നാലും തുംകൂർ ഉള്ള ഗവ. ആശുപത്രിയിൽ ചെന്ന് HIV ടെസ്റ്റു നടത്തുക പതിവാണ് (അന്ന് ദയാ ഭവനിൽ testing centre ഇല്ലായിരുന്നു). അദ്ദേഹത്തിന്റെ ടെസ്റ്റ് റിസർട്ട് വന്നപ്പോൾ അത് നെഗറ്റീവ് ആയിരുന്നു. എന്നു പറഞ്ഞാൽ അദ്ദേഹത്തിന് വൈറസ് ബാധയില്ല. ഏതോ ഒരു Lab technition–ന് പറ്റിയ കൈയബദ്ധം ഒരു യുവാവിന്റെ, ഒരു കുടുംബ

ത്തിന്റെ നീണ്ട 6 വർഷങ്ങൾ ഇരുട്ടിലാക്കി. എന്നാൽ തന്റെ ഓരോ സൃഷ്ടിയേയും രക്തം തന്ന് രക്ഷിച്ച ദൈവംതമ്പുരാൻ ഇവിടെ പ്രവർത്തിച്ചു.

എന്നെ ദയാ ഭവനിലേക്കയച്ച, കാലാവധി ഒരു മാസം നീട്ടിത്തന്ന, എന്നെ സ്വന്തം സഹോദരനെപ്പോലെ സ്നേഹിച്ചു പരിചരിച്ച ജിനേഷച്ചനോടും സിസ്റ്ററിനോടും, സ്വന്തം എന്നു കരുതിയ "ദയാ ഭവൻ" കുടുംബാംഗങ്ങളോടും എല്ലാറ്റിനുമുപരി "ദയാ ഭവനിലൂടെ" എന്നിലൂടെ നാം ഓരോരുത്തരിലൂടെയും, പ്രവർത്തിക്കുന്ന സർവ്വശക്തനായ ദൈവത്തോടും നന്ദി.



എയ്ഡ്സ് പീഡിതർക്കായുള്ള ആശ്രയ ഭവനം

AIDS രോഗത്തിന് അടിമപ്പെട്ട് കഷ്ടത അനുഭവിക്കുന്ന രോഗികൾക്ക് ഒരു ആശ്വാസകേന്ദ്രമായി “ദയാ ഭവൻ” കുനിഗലിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

കുനിഗൽ താലൂക്കിലെ വനിഗനെ ഗ്രാമത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഈ സ്ഥാപനം 10 ഏക്കർ സ്ഥലത്ത് കേരളത്തിലെ മലങ്കര ഓർത്തഡോക്സ് സഭയുടെ കീഴിലാണു പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇതിന്റെ മാനേജർ ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കിയാണ്. പരിശീലനവും അനുഭവസമ്പത്തുമുള്ള ഏതാണ്ടു 25 പ്രവർത്തകരും ഉണ്ട്. AIDS രോഗികളുടെ ഇടയിൽ ഇതിന്റെ പ്രവർത്തനം 2003-ൽ ആരംഭിച്ചു. മൂന്ന് പ്രധാന മേഖലകളിൽ ആയിട്ടാണ് പ്രവർത്തനം.

1. AIDS രോഗത്തെക്കുറിച്ച് സമൂഹത്തിൽ അറിവ് പ്രദാനം ചെയ്യുന്നു. ഇതിനായി പൊതു സ്ഥലങ്ങൾ, വിദ്യാലയങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ AIDS രോഗികൾക്ക് ക്ലാസ് എടുക്കുകയും, 10-ാം ക്ലാസും അതിനു മുകളിലുമുള്ള വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് രക്തപരിശോധനയും അവബോധ ക്ലാസും നടത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.

2. തുംകൂർ ജില്ലയിൽ ഇരുപത്തഞ്ചോളം AIDS രോഗികളെ ഒരേ സമയം കിടത്തി ശുശ്രൂഷിക്കാൻ പറ്റുന്ന ഒരു ആശുപത്രി 2006 മുതൽ നടത്തി വരുന്നു. 1000-ൽപരം രോഗികൾക്ക് ഇതിന്റെ പ്രയോജനം ലഭിച്ചു. ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ വരുന്ന രോഗികൾക്ക് പാലിയേറ്റീവ് കെയർ Pain Management, O.I Management, Medical Service, Medical Care, Personal Care, Nutritional Care തുടങ്ങിയവ സൗജന്യമായി നല്കിവരുന്നു.

AIDS രോഗികൾ ആയവരുടെ ആരോഗ്യമുള്ള ഏതാണ്ട് 50 കുട്ടികൾ “ദയാ ഭവൻ” പുനരധിവാസ കേന്ദ്രത്തിൽ ഉണ്ട്. ബി. എസിക്കു വരെ പഠിക്കുന്ന വിദ്യാർത്ഥികളും ഉണ്ട്. AIDS ബാധിതർക്കും രോഗത്താൽ കുടുംബത്തിൽ മനഃസമാധാനം നഷ്ടപ്പെട്ടവർക്കും “ദയാ ഭവൻ” സഹായം എത്തിക്കുന്നു.

ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നു വരുന്ന രോഗികൾക്ക് ആവശ്യമായ ശുശ്രൂഷയും പരിചരണവും നൽകി വരുന്നുണ്ട്. “ദയാ ഭവന്റെ” തുംകൂറിലുള്ള തയ്യൽ പരിശീലനകേന്ദ്രത്തിലൂടെ ഏതാണ്ട് 40 AIDS ബാധിതരും അല്ലാത്തവരും ആയ പാവപ്പെട്ടവർക്ക് നിത്യ വേതനത്തിനുള്ള ജോലി ലഭിക്കുന്നു. പരിശീലനം പൂർത്തി ആകുന്നവർക്ക് തയ്യൽ യന്ത്രവും നൽകി വരുന്നു.

“ദയാ ഭവൻ” ക്ലിനിക്കിലൂടെ ആരോഗ്യ പരിപാലന മേഖലയിൽ ഊന്നൽ നല്കുന്നു. ക്ലിനിക്കിൽ വരുന്ന രോഗികൾക്ക്, ഡോക്ടറുടെ സേവനവും മരുന്നും സൗജന്യമായി നൽകുന്നു. ഗ്രാമങ്ങളിലും മറ്റും പരിപാലനത്തിന്റെ ആവശ്യകതയെക്കുറിച്ച് അവബോധ ക്ലാസുകളും സംഘടിപ്പിക്കുന്നു.

“ദയാ ഭവന്റെ” ഭാവി പ്രവർത്തനത്തിൽ ഭവനാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള സംരക്ഷണവും ഉൾപ്പെടുത്തും എന്ന് മാനേജരായ ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കി അറിയിച്ചു.

ലോകത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന രോഗങ്ങളുടെ പേരിൽ മനുഷ്യനെ വെറുക്കാതെ മനുഷ്യനെ മനുഷ്യനായി കാണാനും ദൈവത്തിന്റെ മുമ്പിൽ സമൂഹത്തിൽ എല്ലാവരും ഒരുപോലെ ആണെന്നും മനസ്സിലാക്കാനും വർഗ്ഗ വർണ്ണ മത വ്യത്യാസങ്ങൾക്കുപരി സ്നേഹത്തിന്റെ ഏക മതത്തിനു വേണ്ടി പ്രയത്നിക്കാനും ആവശ്യമായ സന്ദേശവും അദ്ദേഹം നൽകുന്നു.

(2009 ഡിസംബർ 13-ലെ ‘പ്രജാവാണി’യിൽ വന്ന പ്രത്യേക വാർത്തയുടെ പരിഭാഷ)

ഭാഗം 2

എയ്ഡ്സിന്റെ ഭീകരമുഖം

പാവപ്പെട്ട ജനവിഭാഗങ്ങൾക്ക് ഇന്ന് ആരോഗ്യപരിരക്ഷ എത്തിപ്പിടിക്കാനാവാത്തതും അതിന്റെ ഭാരം താങ്ങാൻ ആവാത്തതുമായിട്ടുണ്ട്. 2008–ലെ ആഗോള ആരോഗ്യ സ്ഥിതിവിവര കണക്കുകൾ അനുസരിച്ച് ലോകത്തിൽ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിനു വേണ്ടി പണം ചെലവഴിച്ചു പാപ്പരാകുന്നവരുടെ എണ്ണം നൂറു കോടിയാണത്രെ. ഗർഭിണികളിൽ 40 ശതമാനത്തിനും ശിശുക്കൾക്കും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ പ്രതിരോധ സേവനം എന്നീ അടിസ്ഥാന ആവശ്യങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നില്ല.

പുത്തൻ രോഗങ്ങളും വീണ്ടും തലപൊക്കുന്ന പഴയ രോഗങ്ങളും പുതിയ ഭീഷണികളാണ് ഉയർത്തുന്നത്. പകർച്ചവ്യാധികൾ ഒട്ടധികം പേരുടെ മരണത്തിന് ഇടവരുത്തുന്നു. മലേറിയ സഹസ്രക്കണക്കിനാളുകളെ കൊല്ലുന്നു. ക്ഷയരോഗം ലക്ഷക്കണക്കിനാളുകളുടെ കർമ്മശേഷി കാർന്നുതിന്നുന്നു. എച്ച്. ഐ. വി. / എയ്ഡ്സ് രോഗങ്ങൾ ഭയാനകമായി തുടർന്നുകൊണ്ട് വൻ നാശങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു.

യു. എൻ. എയ്ഡ്സിന്റെ 2006 ഒടുവിലത്തെ കണക്കനുസരിച്ച് ഈ ലോകത്ത് നാലുകോടിയോളം ആളുകൾ എച്ച്. ഐ. വി. / എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കളുമായിട്ടാണ് ജീവിക്കുന്നത്. ഇതിൽ രണ്ടര കോടിയോളം പേർ പതിനഞ്ചു വയസ്സിനു താഴെയുള്ള കുട്ടികളാണ്. ഈ രോഗം മൂലം 2006–ൽ മൂന്നു കോടിയോളം പേർ മരിച്ചു. ദിവസവും 14000 പുതിയ രോഗികൾ ഉണ്ടാകുന്നതിൽ 25 വയസ്സിനു താഴെയുള്ളവരാണ് മിക്കവരും. ഈ രോഗത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇന്ത്യയ്ക്ക് ഇന്നു രണ്ടാം സ്ഥാനമാണുള്ളത്. 2010 ആകുമ്പോഴേക്കും ഇന്ത്യയിൽ 90 ലക്ഷം എച്ച്. ഐ. വി. കേസുകൾ ഉണ്ടാകും എന്നാണ് ദേശീയ എയ്ഡ്സ് കൺട്രോളർ സംഘടനയുടെ കണക്ക്.

ഒരിക്കൽ ഈ രോഗം ബാധിച്ചാൽ ജീവിതം മുഴുവൻ രോഗിയായി തുടരും. ഇതിനു പൂർണ്ണമായി സുഖപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ചികിത്സയില്ല. ഫലപ്രദമായ വാക്സിനും ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടില്ല. രോഗം ബാധിച്ചവരിൽ പകുതിയിലധികവും 25 വയസ്സിൽ കുറഞ്ഞവരാണ്. രോഗാവസ്ഥയും മരണനിരക്കും കുടുംബത്തെ, അധ്വാനിച്ച് സംരക്ഷിക്കുന്നവരിൽ വരുത്തുന്ന തകർച്ച മൂലം സംസ്ഥാനങ്ങൾക്കും രാജ്യങ്ങൾക്കും വൻ സാമ്പത്തിക ഭാരവും നേരിടുന്നുണ്ട്. ഈ ചുറ്റുപാടിൽ മനുഷ്യ ജീവിതത്തിൽ എച്ച്. ഐ. വി. വരുത്തിവയ്ക്കുന്ന വൻ ദുരിതങ്ങൾ അതിനെതിരെയുള്ള ഫലപ്രദവും ശക്തവുമായ പോരാട്ടത്തിന്റെ ആവശ്യം എന്നിവകളെപ്പറ്റി നാം വളരെയധികം ബോധവാന്മാരാകേണ്ടതാണ്.

(ഇന്ത്യൻ കാതലിക് ഹെൽത്ത് അസോസിയേഷന്റെ 2008 ഡിസംബറിലെ ന്യൂസ് ലെറ്ററിൽ നിന്നുള്ളതാണ് ഈ വിവരങ്ങൾ)

രോഗത്തിന്റെ ചരിത്രം

1981-ലായിരുന്നു അത്. അമേരിക്കയിലെ ചില ആളുകളിൽ മാരകമായ രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങി. ശാസ്ത്രലോകത്തിന് ഒട്ടും പരിചിതമല്ലാത്ത ഒരു രോഗം. തുടർന്നുള്ള അന്വേഷണങ്ങളിൽ ലോകത്തിന്റെ വേറെ ചിലയിടങ്ങളിലും സമാനമായ സംഭവങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടു. 1959-ൽ ബൽജിയൻ കോംഗോയിൽ അജ്ഞാതമായ ഏതോ രോഗത്താൽ മരിച്ച ഒരാളുടെ രക്തസാമ്പിളുകൾ പരിശോധിച്ചപ്പോഴാണ് ഞെട്ടിക്കുന്ന ആ സത്യം ലോകമറിഞ്ഞത്. വർഷങ്ങൾക്കുമുമ്പേ ഈ രോഗത്തിന്റെ വൈറസുകൾ മനുഷ്യരിലേക്ക് കടന്നിരിക്കുന്നു!

വൈദ്യശാസ്ത്രം ഈ രോഗത്തിന് അക്വയേഡ് ഇമ്യൂണോ ഡെഫിഷൻസി സിൻഡ്രോം അഥവാ എയിഡ്സ് എന്നു പേരിട്ടു. ഹ്യൂമൺ ഇമ്യൂണോ വൈറസ്സു (HIV) കളാണ് എയ്ഡ്സിന്റെ കാരണക്കാർ.

ആഫ്രിക്കൻ കാടുകളിലെ ചിമ്പാൻസികളിൽ ഈ വൈറസ് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ, ചിമ്പാൻസികളിൽ നിന്ന് ഈ വൈറസ് മനുഷ്യരിൽ എത്തിയത് എങ്ങനെയാണെന്നോ ഈ രോഗത്തിനുള്ള പ്രതിവിധി എന്തെന്നോ അൻപത് വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞിട്ടും ശാസ്ത്രലോകത്തിന് കണ്ടെത്താൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല.

ലോകത്തുണ്ടായതിൽ വച്ച് ഏറ്റവും മാരകമായ ഈ രോഗത്തോടുള്ള ചെറുത്തുനിൽപ്പിന് ശക്തി കൂട്ടാൻ എല്ലാ കൊല്ലവും ഡിസംബർ 1-ന് ലോക എയ്ഡ്സ് ദിനമായി ആചരിക്കുകയാണ്. എയ്ഡ്സ് ബാധിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണവും എയ്ഡ്സ് വൈറസിന്റെ ശക്തിയും ദിനംതോറും കൂടിവരികയാണെന്ന് പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നു. മനുഷ്യന്റെ തെറ്റിന് പ്രകൃതി നൽകിയ ശിക്ഷയാണ് ഈ രോഗം.

റിട്രോവിറിഡേ (Retroviridae) എന്ന വൈറസ് കുടുംബത്തിലെ ലെന്റിവൈറസ് ജീനാണ് എച്ച്. ഐ. വി. യുടേത്. എച്ച്. ഐ. വി. 1, എച്ച്. ഐ. വി. 2 എന്നിങ്ങനെ രണ്ട് സ്പീഷീസുകളാണ് മനുഷ്യനെ ആക്രമിക്കുന്നത്. ഇതിൽ എച്ച്. ഐ. വി. 1 ആണ് കൂടുതൽ ആക്രമണകാരി.

മറ്റു റിട്രോ വൈറസുകളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ് ഇതിന്റെ ഘടന. 120 nm (നാനോമീറ്റർ) വ്യാസമുള്ള ഏതാണ്ട് ഗോളരൂപത്തിലുള്ള രൂപമാണ് എച്ച്. ഐ. വി. യുടേത്. അതായത് ഒരു ചുവന്ന രക്തകോശത്തിന്റെ അറുപതിൽ ഒന്നു വലിപ്പം മാത്രം.

എച്ച്. ഐ. വി. യുടെ സംക്രമണം ശരീര സ്രവങ്ങളിലൂടെ മാത്രമായതിനാൽ ഒരാളിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് വൈറസ് എത്തണമെങ്കിൽ രോഗിയിൽ നിന്ന് ഏതെങ്കിലും ശരീരസ്രവം കൈമാറ്റം ചെയ്യപ്പെടണം. രക്തം, ലൈംഗിക സ്രവങ്ങൾ, മുലപ്പാൽ തുടങ്ങിയവയിൽ സ്വതന്ത്ര രൂപത്തിലോ ശ്വേത രക്തകോശങ്ങളെ ആക്രമിച്ച രീതിയിലോ ഈ വൈറസുകൾ അടങ്ങിയിരിക്കും. ലൈംഗികബന്ധം, രക്തസ്വീകരണം, അണുവിമുക്തമാക്കാത്ത ശാസ്ത്രക്രിയ ഉപകരണങ്ങളുടെ ഉപയോഗം തുടങ്ങിയവയാണ് വൈറസ് ബാധയ്ക്കുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ.

മനുഷ്യശരീരത്തിലെ പ്രതിരോധ സംവിധാനത്തെയാണ് എച്ച്. ഐ. വി. ആക്രമിക്കുന്നത്. ശരീരത്തിലേക്ക് വരുന്ന രോഗാണുക്കളെ തടഞ്ഞു നിർത്തുകയും നശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് പ്രതിരോധ സംവിധാനമാണ്. എന്നാൽ എച്ച്. ഐ. വി. യുടെ ആക്രമണം മൂലം അതിന് നാശം സംഭവിക്കുകയും ഏതു രോഗാണുവിനും ശരീരത്തെ ആക്രമിക്കാവുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷം ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നു.

വൈറസ് ആക്രമണം മൂലം ശ്വേത രക്തകോശങ്ങൾ, പ്രത്യേകിച്ച് ഹെൽപർ ടി കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി കുറയുന്നു. ഇതു മൂലം ശരീരത്തിലെത്തുന്ന വിവിധങ്ങളായ രോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്ന ബാക്ടീരിയകൾ, വൈറസുകൾ, ഫംഗസുകൾ തുടങ്ങിയ രോഗാണുക്കൾക്ക് ഉള്ളിൽ കടക്കുന്നതിന് പ്രയാസമില്ലാതാവുന്നു. ഈ അവസ്ഥയിൽ വ്യക്തി വിവിധങ്ങളായ രോഗങ്ങൾക്ക് കീഴടങ്ങുന്ന അവസ്ഥയാണ് എയ്ഡ്സ് (Acquired immuno dificiency syndrom - AIDS).

2008-ലെ മെഡിസിനുള്ള നോബൽ സമ്മാനം ബെയർ സിനോസി (Barre Sinoussi) - ക്കും ലൂക്ക് മൊൺടാന്യർ (Luc Montagnier) ക്കും ലഭിച്ചത് എച്ച്. ഐ. വി. യെ വേർതിരിച്ചെടുത്തതിനാണ്. ഒരു എയ്ഡ്സ് രോഗിയുടെ മുഴച്ചിരിക്കുന്ന ലിംഫ് നോഡിൽ നിന്ന് എച്ച്. ഐ. വി. യെ വേർതിരിച്ചെടുക്കുകയും മനുഷ്യശരീരത്തിൽ അതിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എങ്ങനെയെന്ന് അവർ പഠനം നടത്തുകയും ചെയ്തു. അവരുടെ കണ്ടെത്തൽ ഈ വൈറസിന്റെ ജീനോം ക്ലോൺ ചെയ്യുന്നതിനും കൂടുതൽ പഠനങ്ങൾക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിനും സഹായിച്ചു. തന്മൂലം രോഗപ്പകർച്ചയുടെ തോത് കുറയ്ക്കാനും ആവശ്യമായ ചികിത്സകൾ നൽകാനും എളുപ്പമായിട്ടുണ്ട്.

വേണം, നിതാന്ത ജാഗ്രത

* എയ്ഡ്സ് (AIDS) എന്നാൽ: Acquired Immune Deficiency Syndrome.

* എയ്ഡ്സ് ബാധിതർ: മൂന്നരക്കോടിയിലേറെ (2007-ലെ കണക്ക്).

* രോഗകാരി: എച്ച്ഐവി (Human Immuno Deficiency Virus).

* രോഗം ആദ്യം തിരിച്ചറിഞ്ഞത്: 1981.

* കേരളത്തിൽ ആദ്യത്തെ എച്ച്ഐവി ബാധ: 1987.

* വൈറസ് ആക്രമിക്കുന്നത്: ശരീരത്തിന്റെ പ്രതിരോധ കോശങ്ങളെ (CD4 കോശങ്ങൾ. ഇവയ്ക്ക് T helper cells എന്നും പറയാറുണ്ട്).

* CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം: ആരോഗ്യമുള്ള ഒരാളിൽ ഒരു മൈക്രോ ലിറ്റർ രക്തത്തിൽ 500 മുതൽ 1500 വരെ.

* എയ്ഡ്സ് ബാധിതമാകുന്നത്: സിഡി4 കോശങ്ങൾ 200-ൽ താഴെ യാകുമ്പോൾ.

* എയ്ഡ്സ് വന്നാൽ: ശരീരത്തിന്റെ പ്രതിരോധശേഷി അതീവ ദുർബ ലമാകും. ബാക്ടീരിയയും ഫംഗസും വൈറസുമൊക്കെ ഈ അവസരം പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ശരീരാവയവങ്ങളെ ആക്രമിക്കുന്നു. എച്ച്ഐവി വൈറസ് ബാധയുള്ളവർ ശരാശരി 10 വർഷത്തോളം എടുക്കും എയ്ഡ്സ് ബാധിതരാകുവാൻ.

* ലക്ഷണങ്ങൾ: എയ്ഡ്സിനു കാരണമായ വൈറസുകൾ ശരീര ത്തിൽ പ്രവേശിക്കുമ്പോൾ ചിലർക്കു പനി, തലവേദന, തൊണ്ടവേദന, ശരീരവേദന, ഗ്രന്ഥികൾക്കു വീക്കം, തൊലിപ്പുറത്തുള്ള തടിപ്പുകൾ തുട ങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണാറുണ്ട്. എന്നാൽ എല്ലാവർക്കും ഈ രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടായിക്കൊള്ളണമെന്നില്ല. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നോ രണ്ടോ ആഴ്ച നീണ്ടു നിന്നേക്കാം.

*** രോഗം പകരുന്നത്.**

1. എച്ച്ഐവി രോഗബാധിതരുമായുള്ള ശാരീരികബന്ധം വഴി (ഉറ കൾ ഉപയോഗിക്കുന്നത് ഒരു പരിധിവരെ രോഗം പകരാതിരിക്കാൻ സഹാ യിക്കുന്നു).

2. രക്തദാനം വഴി - മുൻപ് രക്തദാനം വഴി വളരെക്കൂടുതൽ എച്ച്ഐവി ബാധ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിരുന്നു. ഇപ്പോൾ കർശനമായും ദാതാവിന്റെ രക്തം പരിശോധനയ്ക്കു വിധേയമാക്കാറുണ്ട്.

3. അണുവിമുക്തമാക്കാത്ത സിറിഞ്ചുകൾ വഴി - ലഹരി മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നവർ ഒരേ സിറിഞ്ചു തന്നെ ഉപയോഗിക്കുന്നത് സാധാരണം. ഇപ്രകാരമുള്ള ധാരാളം രോഗബാധ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

4. അമ്മയിൽ നിന്നു കുഞ്ഞിലേക്ക് - അമ്മ രോഗബാധിതയാണെങ്കിൽ കുഞ്ഞിനും രോഗബാധ ഉണ്ടായേക്കാം.

* **കൊതുകു പരത്തില്ല.** കണ്ണുനീരിലും ഉമിനീരിലുമൊക്കെ എച്ച്ഐവി വൈറസുകൾ ഉണ്ടെങ്കിലും മറ്റുള്ളവരിലേക്കു പകർത്തുവാനുള്ള അളവിൽ ഇല്ല. ചുംബനത്തിലൂടെ രോഗം പകരാനുള്ള സാധ്യത വിരളമാണ്. കൊതുകുകൾ ഈ രോഗം പകർത്തുന്നതായി ഇതുവരെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല.

ചികിത്സ: പൂർണമായും ഭേദമാക്കാനുള്ള മരുന്ന് കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. Anti- retroviral Drugs കഴിച്ചാൽ ആയുസ് ദീർഘിപ്പിക്കാം.

* **പരിശോധന:** നമ്മുടെ നാട്ടിൽ സാധാരണയായി ചെയ്യാറുള്ള ടെസ്റ്റാണ് ELISA (Enzyme - Linked Immuno Sorbent Assay).

അറിയണം: എയ്ഡ്സ് വായുവിലൂടെ പകരുന്ന രോഗമല്ല. അവരുടേതല്ലാത്ത കുറ്റം കൊണ്ട് ഒരുപാടു കുട്ടികളും സ്ത്രീകളും എയ്ഡ്സ് രോഗികളായിത്തീരാറുണ്ട്. അവരെ ഒറ്റപ്പെടുത്തരുത്. ഇത്തിരി കരുണയും സ്നേഹവും കരുതലുമാണ് വേണ്ടത്.

(മലയാള മനോരമ, 30-11-09)

The Threat of HIV / AIDS: Some Theological Considerations

Fr. Dr. K. M. George
(Principal, Orthodox Theological Seminary, Kottayam)

Introduction

Modern Western medicine, like other scientific disciplines, has been slowly experiencing a paradigm shift for sometime now. Perception of health and healing, centred on the individual, is gradually giving way to a communitarian and holistic perspective. The result of this change of model and perspective affects not only the practice of medicine, but our very understanding of the relationship between fundamental matters such as life and death, sickness and healing, individual and community, part and whole and so on.

A similar phenomenon is occurring in areas like theology, economics and in various social and life sciences. For instance, much of Western theology which laboured for the last 450 years or so, under the banner of individual's faith and individual's salvation, is now critically reviewing its conceptual models. All contextual and liberation theologies that emerged in the last decades of the 20th century have discovered a clear community-dimension as their starting point. Individual's suffering and need for liberation, whether in Feminist theology or Dalit theology, are woven into the most intimate experience of a community that has been the victim of patriarchal or caste oppression for thousands of years. It is impossible to liberate (save) one individual in such a community without touching the profound pillars of that community's cumulative experience over the centuries.

Ecological awareness and insights have brought to light the vital connections that exist between all forms of life and between environment and life. The web of life is a known reality that permeates all the micro and macro dimensions of life on earth. In the post Newtonian physics, particles have no individual existence or meaning apart from the ever-dynamic energy states of the whole.

The Challenge of HIV/AIDS

It is in this context of the vital network in creation that we need to look at the HIV/AIDS epidemic. Virus and bacteria are living organisms, whether harmful to human beings or not. They exist in the life's total network, whether

known, not yet known or unknown to us. When we speak about Human Immunodeficiency Virus (HIV) we think of the virus as harmful to human life. But it is created by God and may have a beneficial function in some other part of God's creation like other innumerable benign bacteria. Hence the question, why does God create such a virus, may be irrelevant even in the context of suffering' caused by HIV/AIDS. We need to raise a host of legitimate scientific, medical, ethical and pastoral questions such as: how does the virus get into the human biological system and damage human immunity? What can we do to prevent the virus? What is to be done once the virus succeeds in creating immunodeficiency and produces the syndrome? How do we treat the sick and how do we prepare the community for such eventualities? and so on. Like in every human tragedy there is an important attitudinal question that has to be tackled from several perspectives.

In the foreword to the booklet *HIV and AIDS Curriculum fOI Theological Institutions in Africa* (2001) what Musa Wen kosi Dube writes, summarizes the multiple dimensions of the phenomenon.

> Twenty one years after HIV/AIDS was medically discovered, it has become clear that it is more than just a medical issue. It pervades all spheres of our lives, be they social, economic, political or cultural. It is also more than just an individual problem, for it affects families, communities, nations, continents, indeed the whole world. It thus demands the attention of all disciplines, departments, governments, Non-Governmental Organizations, the private sector, Faith Based Organizations and Community Based Organizations. The wholesome impact of HIV/AIDS has necessitated a multi-sectoral approach to its prevention, care and the mitigation of its impact. The approach calls for the mainstreaming of HIV/AIDS in all spheres and institutions of our lives.[1]

The theological aspects outlined in this curriculum includes elements such as sacredness of life, interdependency and goodness of creation, men and women created in God's image and blessed, freedom, risk and responsibility in Creation, sin in Creation, concepts of life and death (in African world-views), and individual and community healing (in African cultures). Some of the related ethical issues include:

- Oppression, social justice and disease.
- Poverty, racial and sexual discrimination.
- Liberation, social justice, life and healing.
- Gender, children's rights, HIV/AIDS and healing.

- Healing the world: international and human rights.
- Feminist perspectives on women, sin, disease, healing, wholeness, care and HIV/AIDS and women (in African societies)

Sam Kobia, the newly elected General Secretary of the WCC, rightly points out in his foreword to the WCC Study Document *Facing Aids:*

> While each of the three areas (theology and ethics, pastoral care and the church as a healing community, and justice and human rights) has a distinct paradigm, they are integrally connected. Seen from the integral perspective they challenge us to go even deeper in analysing and asking hard questions around several dimensions rational, structural and political.[2]

HIV/AIDS cannot be considered as an epidemic in the classical sense, Le., a disease that appears, affects people in a community or region and then disappears. It has become an endemic and a pandemic, a fatal malady that has come to stay within human communities and that acquires global proportions in terms of its reach and consequences. In dealing with this disease we are dealing with the very survival of human race in the long run. In the near future we are to deal with the frightening possibility of whole populations being wiped out in regions like Africa.

Some Theological Perspectives

We may look at some of the following theological considerations as having some relevance for the Church's approach to HIV/AIDS.

1. The goodness of creation

Every time we affirm that God is the Creator, and sustainer of the world, we simultaneously affirm that God's creation is good. The Genesis account of creation reiterates that God saw that whatever God created was good. Christian biblical faith equally affirms that evil is not the creation of God. So in the original creation there was only good.

Evil appears later in human history when human beings exercised their freedom in the wrong way. So the polarity between good and evil, though an historical, existential experience of humanity, is not found at the primordial instance of God's creation. Later theological tradition, especially the Eastern Church's teaching, understood this as significant for Christian anthropology and theology of creation. Eastern Christian tradition developed a very positive and optimistic understanding of creation on the ground that the whole created reality came to being as the outcome of God's love and will, and therefore, it is essentially good. All creatures, both human and non-

human, share in this essential goodness of creation which is a "philanthropic" manifestation of God's own goodness, the very quality of God's Triune Being.

Evil, on the contrary, is understood as non-being. As Gregory of Nazianzus puts it, "Evil has no substance of kingdom." It is simply the absence of good. It is equated to darkness, because darkness is simply the absence of light. There is no substance or particle that we can call darkness. It is an experiential, existential reality (very similar to the Indian *vyavaharika* reality), but ultimately darkness is the absence of light. It disappears when light appears.

In the Epiphany liturgy (Epiphany or the Feast of the Baptism of Christ and the manifestation of the Triune Mystery is also called Feast of Lights in the Eastern tradition) of the Syrian Orthodox tradition, it is said that "God began the act of creation by creating light in order that the whole creation may be filled with light." This is a profound theological statement. Light here stands symbolically for God's Being of goodness, freedom, beauty and love. These are the qualities that are infused in the created reality. These are the qualities that are to be fully realized in the created reality in its eschatological status. In between, all life led by human life is called upon to grow in light, in the path of perfection, in growing conformity to Gods' will and love and in the image of God. This is the process of deification *(theosis)*, of ultimately participating in God's very nature. Evil has no place in this ontological progress of created reality including humanity, the priest of creation, except as the existential phenomenon that constantly tests human freedom and the human aspiration to grow in the good and be divinized.

2. Integrity or wholeness of creation depends on its* participation *in God's Being

Integrity is the state of transparency, harmony and wholeness. It is preeminently True because it has no discord or contradiction, no defect or deficiency within it. Human sin is an existential reality that breaks up the integrity of creation. Sin brings in falsehood and darkness that cloud transparency in relationship. Contradiction and disintegration begin to operate when sin alienates from each other the elements in creation that are harmoniously interconnected.

3. *Sickness is seen in the Gospel* as *the result of this disintegrating and corrupting tendency of the misuse of human freedom*

The Gospel of Christ, therefore, is essentially about manifesting the integrity of creation under the sign of the Kingdom of God through the healing

of humanity and the whole creation.

The New Testament does not directly relate sin to sickness. It never judges an individual's sickness on the basis of his or her state of sinfulness. The prime example is Christ's attitude to the young man born blind. Christ categorically affirmed in answer to the insinuating question of the Jewish religious leaders that neither the blind man nor his parents sinned. Christ totally disagreed with the usual moralistic and judgemental tendency of human beings everywhere to directly relate sin to sickness in the case of individuals. Yet in some other cases like in the healing of the paralytic, Christ says 'your sins are forgiven' as a prelude or pre-condition for healing.

The Christian tradition, while being careful not to associate an individual's sin with his/her sickness, interpreted that in the total life of humanity, sickness of all kinds or in other words, all that weakens the integrity or holistic character of creation, has roots in the alienation that has happened between humanity and God (The word sin is often mis-understood in an individualistic, moral sense, while alienation can be understood in a broader ontological sense). To take an example, the often sexually transmitted and contagious *HIV/ AIDS* that has moralistic connotations in ordinary human communities, and *cancer* that is not contagious and has no usual moralistic undertones, are both conditions of sickness and disintegration, and as such they *are* both the consequence of the sinful alienation of humanity from its source of being. In this broader perspective, it does not matter that some cases of HIV/ AIDS are caused by the sexual misconduct or drug use of certain individuals, *some* are caused by blood transfusion and some others through childbirth transmitting the disease from mothers to newborn babies. It does not matter, that forms of lung cancer are created by the excessive smoking of the patients and some others occur for no known reasons in individuals who leads a 'sane' style of life. No moral discrimination is made in such cases, based on the act of lifestyle of an individual. Yet the theological connection between sin and sickness at the level of the entire humanity - is maintained.

4. Sin* as *disease

The modern world may find it unfashionable to link sin with sickness. This is primarily because the teaching of the Western Church on sin since Augustine has been forensic, that is, sin was considered as violation of law that produced guilt. The guilty is to be judged and duly punished. So sin, guilt, judgement and punishment were closely interconnected. Augustine's notion of the original sin exacerbated this forensic notion of sin since he maintained that humanity as a whole is condemned and has lost even the ability to will good. Human will is so corrupted from the moment of concep-

tion that no human effort is of any value. The corruption of sin was intertwined with the sexual act of human procreation. The sin of Adam was passed on to later generations through concupiscence in the sexual union of man and woman.

So in this understanding of sin as interpreted by Western tradition, sexuality became the matrix of human sinfulness. One of the major hurdles in facing HIV/AIDS is this theological-moral association of sexual sinfulness with HIV infection, deeply entrenched in the minds of believers. It is good to notice that the Eastern Christian tradition cannot agree with the Augustinian position on original sin, and the legalistic notion of human sinfulness, though the popular views in many Eastern churches since the time of Crusades and the later colonial movement have been influenced by the Western teaching like in many other spheres of life.

The Eastern Patristic tradition conceives sin as the primary form of disease. The ultimate consequence of this disease is death as taught by the Apostle Paul and others. Sin as disease entails death. Sickness too, if not healed, ultimately brings in death. In the therapeutic notion of sin as sickness, the process of diagnosis, treatment, healing and restoration to the condition of wholeness is predominant. The model of guilt, judgement and punishment does not match the therapeutic model of sickness, treatment, healing and reintegration.

The therapeutic model is derived from the Church's teaching about the incarnation of God is Christ. Christ came as a good physician, compassionate and assuming on his own shoulders the burden of the disease of human sin and guilt. Christ revealed God as a compassionate father (as in the case of the prodigal son) and as an all-caring, tender-hearted mother (as in the metaphor of the mother hen) Christ's own activity in the world revealed him as a healer of all kinds of infirmity - physical mental and spiritual. He interpreted healing as a sign of the presence of the Kingdom of God. He sent the disciples on their mission to the world with the two-fold commission: heal the sick and announce the gospel of the Kingdom. Moral judgement and preventive methods are necessary and useful, but only at the stage before the disease affects a person or community. Once the person / community is sick the good physician cannot sit in judgement over the cause of the malady. Instead he/she initiates the healing process. Like in Buddha's parable, when you see a person deeply wounded by an arrow, you do not spend all your time looking for the source and direction from which way the arrow came, but immediately begin to pull out the arrow and give emergency treatment to the wounded.

Salvation is etymologically related to health or wholeness in several languages. Incarnation of God in Christ was not a miracle of God to astound human beings but God's therapeutic process to heal humanity of all forms of sickness that disintegrates creation, and lead human beings and all nature to the state of integrity, love and freedom.

5. *Sacrament of healing*

All the sacraments of the Church contain a fundamental healing dimension in so far as they are community based and community oriented. It is a misconception, often deeply rooted in the minds of believers, that sacraments are devised for individual spiritual fulfillment and individual salvation. Take baptism, Eucharist, marriage, anointing of the sick or any other sacrament, the practical notion is that it is administered to an individual for his/her spiritual benefit. But in fact, there is no baptism without community. It is precisely the sacrament of sealing a person/child with the seal of the Holy Trinity, washing him/her in water and Spirit, that makes him/her a full participant in the Church community or the Body of Christ. The future spiritual growth and maturing of the baptized must take place in the community of the faithful. The same applies to other sacraments. Marriage that is often considered as a "contract" between two individuals is in reality the sacrament of the family community. Individuals are initiated to the sacred bond of the community for procreation, for fellowship with God and with all creation and the sharing of love in the matrix of a sustaining community. Even the very personal confession and absolution of an individual is aimed at restoring the alienated person to the *koinonia* of the Body of Christ. All these are healing processes in the sense of reinstating the individuals to the integrity of the Holiness of Christ. In the sacrament of anointing the sick, the longer version of the liturgy in the Orthodox tradition, includes not only the sick person, but all who are present on the occasion. All are anointed by the blessed oil of healing on the assumption that sin and sickness of an individual is rooted in the community's sin-sickness condition and, therefore, all members of the community need healing.

With the new ecological awareness, the paradigm of healing is now being applied to the planet earth and the whole creation. The Body of Christ in fact ultimately stands for the organic interconnectedness of all physical reality. Any human-inflicted damage to the environment is a form of ecological sickness that leads to the death of all living beings. Human sickness has also environmental and planetary consequences. So healing of the earth and healing of the human sin and sickness are all closely intertwined. Christian sacramental theology assumes new meaning in the ecological context.

6. 'Image of God' - Individual and Corporate

In biblical theology, the gift of God's Image *(Imago Del)* is often interpreted on an individualistic basis. In highly patriarchical interpretations, this could be a male individual. In racist and colonial context this has been interpreted in favour of white, male individuals. The colonized and indigenous people have often been denied human soul or God's Image as has happened during the Spanish conquest of American Indians. This kind of reductionist approach in understanding God's image is clearly opposed to the authentic teaching of the Church. It is not simply the individual human person (man and woman, white and black), but humanity as a whole that has the Image of God. Humanity as one body is God's Image as well as every individual person is *Imago Dei.* This is the teaching of ancient teachers like Gregory of Nyssa. The significance of this view is that an individual cannot appropriate for himself/herself in a reductionist manner, as we have seen, the most important gift of God to humanity. An individual's quality of being in the image of God is fully realized only when the individual is rightly incorporated into the body of humanity.

Further, any damage to the individual's *Imago Dei* through sin - affects the whole body and its corporate image. It is the same with all kinds of sickness. When one member suffers, the whole body suffers, as stated by the Apostle Paul in his elucidation of the Body of Christ concept.

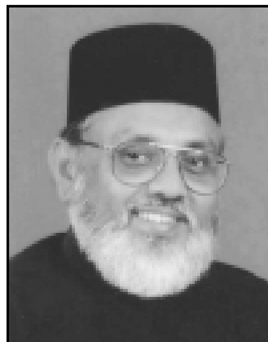
Conclusion

Image of God is the theological symbol, among other things, of human dignity. The plague of AIDS has struck at the roots of human dignity and the wholeness of creation intended by the Creator. Every effort to heal humanity of this fatal infirmity is the effort to uphold the human dignity of God's image in us as the greatest gift to humanity.

1. Musa Dube, "Foreword" to *HIV/AIDS: Curriculum for Theological lnstitutions in Africa,* Geneva, WCC, 2001, p. 4.

2. Sam Kobia, "Foreword" to *Facing AIDS,* wee, Geneva, 2001, p. viii.

(Paper presented in HIV / AIDS Policy Conference at Bethany Aramana, Thiruvalla on 5-12-2008)



An Indian Orthodox Response to HIV/AIDS

Fr. Dr. Reji Mathew
(St. Thomas Orthodox Seminary, Nagpur)

India is one among the most vulnerable countries as far as Human Immuno Deficiency Virus and the Acquired Immuno Deficiency Syndrome are concerned. As a responsible community of this country, which shared the moments of joy and pain of its mother country for two thousand years, Malankara Orthodox Church (MOSC) can not be a mere observer of this terrible situation. It has already started to think about the ways and means to address the challenges created by the HIV/AIDS. It would like to take the ministry of our Lord Jesus Christ as the starting point and it wants to join hands with other Churches of India in supporting the people who are infected and affected by this deadly disease.

Jesus, the Healer of people having HIV/AIDS

Following are some Biblical portions, which compel us to take effective steps for addressing the challenges posed by HIV/AIDS.

The creation of human beings as the Image of God (Gen 1:27) is one of the basic texts of Orthodox theology. Therefore whatever distorts the Image of God should become a great concern for us. When we go through the Old Testament prophecies regarding the Messiah the words of Prophet Isaiah show a paradigm shift. If the other messianic texts give its focus on the royal ministry of the coming Redeemer, Is 53:4-5 tell us: “Surely he has borne our grief and carried our sorrows”; “he was wounded for our transgressions, he was bruised for our iniquities”; and “we are healed with his stripes.” We find here the change of role of the Messiah; he comes not to govern the world, but to heal and save humanity.

The Gospels prove that this kind of an expectation was fulfilled in ministry of Jesus of Nazareth. His opening words in the synagogue was about the good news to the poor, the sight to the blind and the liberty to the oppressed (Lk. 4:16-18). Jesus went about all places in Galilee “teaching in the synagogues and preaching the Gospel of the Kingdom of God and healing every disease and every infirmity among the people” (Mtt. 4:23f). Therefore St. Mark calls him “the healer of all kinds of diseases” (Mk. 1:34).

Leprosy was the most contagious disease of the time of Jesus and the

common public ostracized the lepers and their families. This same attitude is reflected in us today when we dissociate ourselves from the people who are infected and affected by HIV/AIDS. The "religious" people of Judaism tried to avoid the lepers and even if one of these was cured he had to undergo a series of purification rituals described in Leviticus 13 and 14. But Jesus wanted to introduce a new approach. When a leper came to him by crying for help Jesus "was filled with pity, he stretched out his hand and touched" the man who had the dreaded skin disease (Mk 1:41). Jesus went to the house of a man called Simon, who had suffered from leprosy and he had dinner there (Mtt. 26:6). Therefore the Pharisees made a scandal and said: "This man (Jesus) receives sinners and eats with them" (Lk. 15:2).

Many people consider HIV/AIDS as a disease caused by sexual adventures and therefore they put all those who are infected under the title "sinners." Even the families of these people are side lined by this view. This can not be justified by those who follow the Gospels closely. It teaches that even if somebody gets the virus through sinful life, he is not away from God's love and mercy. This attitude of Jesus towards the sinners was always an offence for the leadership of Judaism who justified their deeds of oppression and marginalization with the support of the Scripture. But Jesus did not approve that kind of a hermeneutic. When the sinful woman sat weeping at his feet the Pharisees thought; "If this man were a prophet, he would have known who and what sort of woman this is who is touching him, for she is a sinner." Jesus told them "I tell you, her sins which are many, are forgiven" (Lk. 7: 39-47). Jesus was always merciful to the sinners. What he wanted from them was only their repentance. Never did he permit the society to take advantage of the Scripture and punish the sinners. Once the Pharisees and scribes brought a sinful woman before Jesus and they wanted to hear from him his interpretation about the Mosaic Law to stone an adulteress. But the reply of Jesus was: "Let him who is without sin among you be the first to throw a stone at her." And when everybody left the scene without doing any harm to the woman. Jesus told her: "Neither do I condemn you; go and do not sin again" (Jn. 8:7). This is a reminder to those who stigmatize the AIDS patients as "sinners" too.

Malankara Orthodox Syrian Church and the issue of HIV/AIDS

The MOSC believes that the Church should have a compassionate attitude towards the sick and suffering. The Church expresses this through its theology as well as sacramental life. Two or better to say three sacraments of the Church are meant for healing: Firstly, there is the *Sacrament of Confession.* While the theology of the West interpreted this in legal terms as per the

theology of Tertullian, the Eastern Church understood confession in a pedagogic and medical sense. Clement of Alexandria (150-215 AD), an Eastern teacher in this regard, said: "... for those of us who are diseased in body a physician is required so also those who are diseased in soul require a pedagogue (teacher) to cure our maladies; and then a teacher to train and guide the soul to all requisite knowledge when it is made able to admit the revelation of the word" (Clement, *Instructor,* Ch.l). In Clement's view the sinner is a patient and the priest is a physician. Clement realized the psychosomatic impact of human activities and he emphasized a psychological approach in confession.

The *Anointment of the Sick* is a second sacrament of MOSC for healing. Normally, this is done in the case of serious patients, even though it is not interpreted as the *Last Unction.* St. James' words are the basis of this sacrament: "Is any among you sick? Let him call for the elders of the Church *(presbuteroi tis ecclesias)* and let them pray over him, anointing him with oil in the name of the Lord; and the prayer of faith will save *(sosei)* the sick man and the Lord will raise him up; and if he has committed sins, he will be forgiven" (James 5:13-14). It is important to note that this act of anointing will not only heal the sick but also "save" him and all his sins will be forgiven. This is one of the most beautiful sacraments of the Orthodox Church. After the confession of the sick person (if he is able to do so) prayers will be said for God's mercy. Then the Epistles (James 5:13-16; Rom 13:11-14) and the Gospel will be read (Mtt. 10:5-10). Lastly, the priest anoints every organ of the patient with oil and each time he reads out the prayer: "Through the Grace of God and the anointment of this oil all the sins you have committed through the eye / nose / ear / mouth / tongue / feet / hands or sexual organs are forgiven in the name of the Father, the Son and the Holy Spirit."

Finally, *Holy Eucharist* has also got some medical interpretation. According to the eastern understanding, it heals the believers and a healthy relationship is established between man and God. Ignatius of Antioch calls Eucharist "the medicine of immortality and an antidote against death." What people need today is a holistic healing and this is what Eucharist is made for.

Even though the word "sin" is repeated above, it does not mean that the Church considers every sick person as a sinner. It believes that some people can become sick because of their personal sins; but some others become sick so that God's mercy will be manifested. A third group gets sickness through the fault of the society. I remember St. John's ninth chapter here. When some people asked Jesus, "Rabbi, who sinned, this man or his parents, that he was born blind?" he answered; It was not that this man sinned,

or his parents, but that the works of God might be made manifest in him" (Jn. 9:2-3). Thus the sickness does not mean the absence of God's Grace. In the case of HIV/AIDS the sins of the world should be accused. People get various other diseases also because of the sin of a globalized and consumerist world. If the sin of Adam distorted the Image of God as well as the harmony of Creation, Christ came to restore the broken relationships and to heal the wounds. So it is the responsibility of a Church to address this more as a theological issue than as a social problem.

As a result of the above Biblical and theological bases we should give enough importance for the ministry among the sick. Our work through our hospitals, rehabilitation centers and orphanages such as the one in Yacharam are appreciated by all. But the mission work for addressing HIV/AIDS is a new phenomenon in the Church. The Holy Episcopal Synod has already shown its commitment to the issue by appointing H. G. Dr. Yuhanon Mar Chrysostomos to initiate various activities. *St. Gregorios Daya Bhavan* started at Kunigal (Bangalore) under the leadership of Very Rev. K. I. Philip Ramban and its Palliative Care Unit functioning under the committed leadership of Fr. Ginesh Varkey are good signs. *Ashakiran* of Pampady (Kerala) started by Late P. C. Yohannan Ramban has attracted the attention of the public. The Church is thankful for the advices of Fr. Philip Kuruvilla, the CCA consultant on this issue, and Fr. Thomas Ninan of the CMAI are there to brief us about the works of other Churches at the national and Asian level. I hope Fr. Varghese George (Tiruvalla), the central coordinator of MOSC for the HIV/AIDS related issues and the Task Force can do a wonderful job in future.

Future Plan of MOSC

The First Consultation for developing a policy on HIV/AIDS had its meeting at Bethany Aramana, Tiruvalla on 20 May 2008. It has found that as far as AIDS patients are concerned the Church has to take some action for the prevention of HIV, treatment of the sick and the care for the patients and their families. The matter has been presented in the Holy Episcopal Synod and what we need now is an official policy paper of the Church. Following are some proposals in this regard for your kind attention:

1. If the Church incorporates the ministry among those who are infected by HIV/AIDS and those who are affected by these people as a part of the Pastoral training, the new leadership will be more committed in this issue. Seminaries can organize workshops for senior priests.

2. Lessons about the challenges posed by HIV/AIDS will make curricu-

lum of the Sunday School meaningful. The children should know the value of "life" and the sanctity of their body, mind and soul. They have to respect the dignity of their fellow beings irrespective of their gender difference. These have to be trained to become cautious towards the internet and media, which exploit their sexual urges. Young children need to know how to prevent the deadly disease of AIDS and they have to develop a compassionate attitude towards the people infected and affected by HIV/AIDS.

3. If every diocese can arrange Pre-Marital and Post-Marital Counseling programs regularly and with the help of professionally trained people, it would change the attitude of our people towards the management of sexual urges and to the institution of marriage.

4. The Church can make World AIDS Day (Dec. 7) more meaningful at the local level. We need a study about the already infected people. Let these people come forward and make suggestions for addressing the issue meaningfully.

5. The Church has to think about a meaningful ministry among the people who are vulnerable to HIV/AIDS. Allocation of sufficient fund in the annual Church budget will make things easier.

6. The hospitals run by the Church may be able to organize camps in the villages for taking statistics, for empowering the women with sufficient knowledge about the disease and for caring the terminally ill patients.

7. Each Diocese will be able to start Awareness programs at the grass root level and a Palliative Care Center under its responsibility.

8. The people who are affected by the HIV/AIDS patients, especially their children, need careful attention. The financial, educational, social and emotional issues of the families of HIV/AIDS patients are to be addressed at the parish level.

9. Necessary steps should be taken to avoid discrimination of people infected and affected by HIV/AIDS in the institutions run by the Church like Schools. The sacraments of the Church should be available for HIV/AIDS patients.

10. Every parish can have a project to help the HIV/AIDS people. It should be in a position to locate NGOs who support the HIV/AIDS patients and to pursue various projects run by the government to help them.

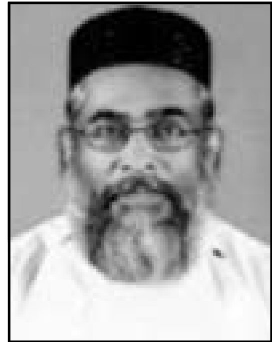
11. Awareness programs for members of the Spiritual organizations like MGOCSM, Youth Movement and Martha Mariam Samajam will make its

members more conscious about various issues regarding them. Volunteers of these organizations can either work in the nearby places periodically or they can even start satellite centers for this purpose.

12. Annual retreats can be arranged to motivate nurses and doctors who belong to the Church. They should be conscious about the concern of the Church in matters regarding HIV/AIDS.

(The above paper was presented at first at the Ecumenical Consultation of the Southern Region held at Nagercoil on 3-4 July, 2008. Slight changes have been made so that it can suit the nature of the present consultation)

(Paper presented in HIV / AIDS Policy Conference at Bethany Aramana, Thiruvalla on 5-12-2008)



Dayabhavan:
Moving faith into action……..
In the steps of the Master ….

Susan Jacob, Chennai

"A journey of a thousand miles begins with a single step"…..………..And the first step to establish Dayabhavan, a shelter for children of HIV Positive Parents was taken by the Malankara Orthodox Church Mission Board, about a decade ago.

Christened "St. Gregorios Dayabhavan", which means the "House of Compassion", this abode of love and mercy which started as a home for about 35 uninfected boy children of HIV and AIDS positive parents, has grown into a Referral Centre **for Integrated Counseling and Testing, free Primary health Care Clinic and a Palliative Care centre for AIDS infected people in the terminal stages. The centre has been recognized by the National AIDS Control Society as an NGO.**

Far from the madding crowd, in the midst of the lush green landscape of the Kunigal countryside, 'Dayabhavan' nestles amidst coconut palms and ragi fields, nourished and nurtured by the compassion, care and commitment of a handful of dedicated care givers.

Inspired and guided by HG Geevarghese Mar Osthathios, the Icon of Mission, Mercy and Compassion in the Orthodox Church, and overseen by the dedicated Very Rev. Philip Rambachan, Dayabhavan draws strength and succour from the generosity of the Church members in India and abroad and administrative support from Churches within Karnataka.

Rev. Fr. Jinesh Varkey, simple, soft-spoken and absolutely unassuming, keeps the establishment running with well-oiled efficiency, holding together the inmates, his team of care givers and the visitors, with quiet determination and inner zeal. Nothing in his calm manner reflects the initial struggles he had to go through, like being faced with the opposition of the local villagers, construction of the buildings and finding people to keep the organization running.

The story of Dayabhavan is not an ordinary run of the mill story, but a saga of courage and commitment on the part of Philip Rambachan, Fr. Jinesh and their team…. It is the courageous story of young men who in the prime

of their life have turned their backs to the luxuries of modern day living, in order to embrace a difficult life of caring for the sick, to be actively concerned for the marginalized and to be the face of love and hope for the children who have no one left in their small world!

Anatomy of the AIDS impact:

Startling Statistics:

It is startling to read that over the past 20 years the number of people living with HIV has risen from around 8 million to 33 million today, with the numbers still growing. More than 25 million people have died of AIDS in the last 30 years since the first case was identified. In 2008 alone, 2.7 million adults and 0.43 million children have been newly infected!

Global trends of HIV AIDS as estimated by UNAIDS in November 2009, reveal that out of the **33.4 million** people living with HIV and AIDS:

- **31.3 million** are **adults**, and **2.1 million are children**.
- **15.7 million women are HIV positive,** or in other words more than **50%** of the world's HIV + adults **are Women**!
- There have been **2 million AIDS deaths** and **0.28 million Child AIDS deaths** in 2008 alone!

The Indian situation:

- The spread of HIV in India has been uneven. HIV epidemics are more severe in the southern half of the country and the far north-east. In the southern states, HIV is primarily spread through heterosexual contact, while infections in the north-east are mainly found amongst injecting drug users and sex workers.

Out of the 2.5 million HIV+ individuals in India, the highest prevalence is reported in Maharashtra, followed by Karnataka, Andhra Pradesh and Tamil Nadu in the south, and Manipur and Nagaland in the north-east.

More than half of infected people are in the prime of their youth, and statistics also point out that they do not survive beyond 10 years after diagnosis.

The Response of the Church

With this backdrop the Church realized that something had to be done to save hundreds of young people who were being led astray by circumstances, by peers and other unscrupulous social elements. The church was also

challenged by the plight of AIDS orphans which is more pathetic as they are left behind in a world where they have no friends and have no hope for the future.

Alarmed by the increasing incidences of HIV and AIDS among youngsters and the growing number of AIDS orphans, it was felt that a centre should be started for Awareness building, for caring for the children of people living with AIDS, and also for medical and palliative care of People living with AIDS.

Therefore Dayabhavan came into existence and the area that was chosen for Dayabhavan was at a strategic intersection of several colleges and educational institutions where hundreds of students were studying as residential scholars.

A message of love:

We Care for these vulnerable young people, **the children and the Positive people"**, was the message that Dayabhavan sent out, and this venture was adopted and endorsed by the Church community, in the best traditions that sought to follow "**In the steps of the Master"**, Jesus Christ, the great Physician who taught us Love, Kindness and Compassion.

Dayabhavan strives to bring together all her resources to give the children holistic care so that they develop physically and mentally. They are sent to Local English and Kannada medium schools, are engaged in leisure time activities like games and gardening, are given health care, good and wholesome nutrition and a clean place to stay. Above all they endeavor to fill the emotional void and help the children to get over the trauma of losing their parents at such a tender age.

When I visited Daybhavan, I was pleasantly surprised at the way all the children gathered around me and started asking me questions, interacting in quite a natural and casual manner, which definitely showed that they were confident and at peace with themselves. We spent some time talking and singing and also learning new songs! It reflected on how well they were cared for.

Helping to fight 'Stigma and Discrimination':

As HIV and AIDS is more often than not considered to be the result of wrong behavioral choices and sexual immorality, the positive people are disliked and shunned from society. They are thrown out of jobs, denied shelter, denied their own property and inheritances, and not even given access to Medical care. Their children are denied education and a normal life.

Heart rending stories of their plight have been reported many times in the media. Even well educated and affluent societies marginalize and ostracize them from the mainstream of life. They are ill-treated, abused and driven away. A positive person once said with regret and tears in his eyes: "I can live with AIDS but not with people".

It is rightly said that *"If you judge people you have no time to love them"*….. Dayabhavan seeks to embrace within her womb those who are downtrodden and marginalized, so that they can be protected and can live and enjoy the warmth of love and compassionate care, deeply rooted in spirituality and prayer.

A life of Dignity

When I visited the Palliative care centre I was struck by the serenity in the ward…. Some of the patients could talk and move around while there were a few who were in a critical condition.

However, they were all calm and quiet and were happy with the treatment meted out to them. What impressed me most were the two young care givers who were energetic and cheerful and were ready to do any task for the suffering patients. Rev. Fr. Jinesh told me that if the cook wouldn't come, then one of them would not even mind cooking for all of them. I was so surprised, because, as a woman, I knew how difficult it was to cook for more than 25 people! But that was the kind of miracle that Dayabhavan was made of. As I said before they were the real heroes! They are the saints!

The peaceful and quiet atmosphere, the gentle breeze and the surrounding greenery were the main ingredients of a rare kind of therapy, a healing touch that brought dignity to the life of the patients. The Chapel within the campus, sponsored by the generosity and largesse of heart of a single family, added beauty and a quiet corner to retreat, meditate and pray!

Dayabhavan cared enough to "gift a life of dignity and promise an honorable death".

For we are neighbors: Who is a good neighbor? Jesus explained it so nicely with a parable…. Dayabhavan is that living parable …. the epitome of **"a good neighbor"** who tries to streamline the life of the marginalized within the life of the community, so that each benefits by the other.

All the values of justice, love and peace that we have learnt from the Bible and the Life of Jesus, inspires us to **Move our faith into Action**, to pay heed to these golden words in the Bible and surge ahead to be good followers of Christ: ***"I was hungry and you gave me no food, I was thirsty and you***

gave me no drink, I was sick and in prison and you did not visit me. In as much as you have not done it to one of the least of these, you did not do it to me."

Let me conclude with a quote from Nobel Prize winner, Mother Teresa, the Saint of the Poorest of the poor:

"A person infected by HIV/AIDS is <u>Jesus</u> among us. How can we say "no" to Him?"

Jinesh Achen……. you and your team are special to see something special in everyone else!!!!!! May your tribe increase and May the good work in Daybhavan go on.

Let us dream that the children of tomorrow may be born into a ***"World Without AIDS"***



Snehanjali
A Tribute to Mar Osthathios
A Prophet of the Unprivileged

John Attupuram
(Member, Executive Committee, Daya Bhavan, Bangalore)

The Orthodox Christian Community in Bangalore has given a very passionate felicitation to our senior bishop H. G. Dr. Geevarghese Mar Osthathios on the occasion he turning 86 years old.

The week-long programmes from **February 14 to 20, 2005,** provided an unusual opportunity to the people Bangalore to re-track the long road Thirumeni has travelled and honour his exceptional and noble achievements in various spheres of our church. Many momentous milestones in his life were remembered and celebrated during this period ... the 30th year of his consecration as a metropolitan, golden jubilee of St. Paul's Mission Training Centre (Mavelikara) founded by Thirumeni, silver jubilee of the Mission Board of the church, which he has been leading right through, as the its President (amongst nearly 40 other organizations to which he provides his direct leadership) and the 25th year of publication of his books; **Theology of a Classless Society and *Raksha Kristhuvil Matramo*** among other ten popular books in English and another 32 books in Malayalam.

During the week he has taken efforts to visit all our parishes in Bangalore and Tumkur and spent time with a lot of people, one on one. This certainly showed his genuine concern and love for the 'flock' and they will certainly cherish it as an unusual spiritual experience. The kind of receptions given to him at the churches he visited really marked the genuine reverence and loving regards people hold for him. The devotional addresses delivered at all churches, as innate of him, were thought provoking and highly inspiring; making the current Lenten season a much meaningful experience for the Orthodox community here.

Thirumeni's speeches were well captured by all the newspapers in the city including the local Malayala Manorama and were given very prominent coverage on a daily basis. All major newspapers of the city attended a press conference held for Thirumeni. An exclusive interview with Ms. Nina Benjamin (a journalist of high repute) was published in The Deccan Herald which indeed was very revealing of Thirumeni's convictions on universal brotherhood and universal love. The detailed article published in The Vijaya Times;

titled ‘A bishop with a vision’ (Feb. 20) needs special mention here. The ‘Times of India’ also has given ample coverage on the visit of Mar Osthathios. A full page supplement of was brought out in the Malayala Manorama Bangalore edition on February 20th.

His Grace celebrated Holy Qurbana at St. Mary’s Orthodox Church Jalahally on Feb. 20, which was attended by a very large mass, showcasing their love and respect for Thirumeni. Later the same day afternoon a public meeting was held at Kalathur Gardens, Jalahally. Thirumeni was taken on a motorcade from Jalahally church to the venue which is 6 km away, was quite an impressive one. The well organized and well attended public meeting was presided over by our diocesan bishop H. G. Dr. Yacoob Mar Irenios and addressed by other dignitaries and public figures. The felicitation speakers included Mr. J Alexander (ex. IAS and ex. minister, Karnataka). Dr. D. Babu Paul retd. IAS (former Chief Secretary, Kerala), Swami Vinaya Chaithanya (Director, Narayana Gurukulam, Bangalore), Rev. Dr. M. J. Joseph (Director, Ecumenical Christian Centre), Rev. Dr. K. G. Abraham (Ex. Director, SATRI), Rev. Fr. Dr. John Panicker (Orthodox Seminary, Kottayam), Rev. Fr. Bijesh Philip (Orthodox Seminary, Nagpur), Prof. D. Mathews (Mission Board), Mr. K. V. Mammen (Ex. Editor, Malayala Manorama, Kottayam), Rev. Fr. Abraham Marett (Genl. Convenor, Organizing Committee) welcomed the gathering and Very Rev. Fr. K. I. Philip Ramban (Director, Daya Bhavan) delivered the vote of thanks.

The week-long visit of Thirumeni in Bangalore will indeed be ‘live’ in the minds of the people of Bangalore for a long time to come and it will undoubtedly take prominent place in the history of the orthodox community in Bangalore.

(A report appeared in San Thome Parish Diary; a quarterly publication of St. Thomas Orthodox Church Bangalore East)

Daya Bhavan Growth continues...

1. When God closes one door He opens another

It may be the will of God that Orthodox Mission Board should take a step forward to help the victims of HIV/ AIDS. It was in this perspective, that the Mission Board Of Orthodox Church decided to begin a rehabilitation centre for the healthy children of HIV/ AIDS parents on Nov. 8, 2002.

2. Decision into action

The first building of Daya Bhavan was inaugurated on Jan. 16, 2003.

3. The enrollment of children

Daya Bhavan started to render its service by enrolling few children of PLHIVs on June 15, 2003.

4. Home of Compassion

In order to have the feeling of a home away from their home, Daya Bhavan decided to have better infrastructure facilities for children. With this intention, a foundation stone of a new building for the rehabilitation centre was laid on October 3, 2004.

5. Education as the best path way to success in life

In order to enrich the knowledge of the children and to give them a better exposure through the world of books Daya Bhavan started a library for their use on August 29, 2004.

6. A dream comes true

Hard work of the Daya Bhavan team saw light with the inauguration of a new building - *Home of Compassion* which took place in November, 2005.

7. The plight of the villagers are heard

The majority of the villagers around Daya Bhavan are economically weak and as they could not afford to pay for even basic health services, Daya Bhavan took the initiative to start a clinic for them where they could avail of free treatment. This began functioning from September 1, 2006 and is of immense help to the poor people.

8. Stretching out the wings

Daya Bhavan was willing to extend its territory of service beyond the care of HIV/ AIDS affected children. It began to extend care and support to

People living with HIV/AIDS. Thus one more building was inaugurated for PLHIVs on May 30, 2006 with a 10 bed facility.

9. Foundation stone laying ceremony for Care and support centre

To improve the quality of care and treatment given, the foundation stone for a 20 bedded Care and Support Centre at Daya Bhavan was laid on November 26, 2006.

10. Tailoring Centre for PLHIV

Treatment is required only when we are sick or diseased whereas food is the pulse of life. A tailoring centre to train the PLHIVs and victims of HIV/AIDS in order to find their livelihood was inaugurated in February, 2006.

11. Reward for Hard work

With its years of experience in the realm of treating HIV/AIDS patients Daya Bhavan submitted a proposal to the Karnataka Health Promotion Trust to function as a DOTs Centre as well as Community Care Centre. KHPT considered our proposal and Daya Bhavan was declared as Community Care Centre.

12. Integrated counseling and testing centre

Daya Bhavan is declared as an ICTC thereby enabling us to undertake HIV testing and counseling to the PLHIV.

13. Inauguration and Consecration of new building

The new building of Community Care Centre was inaugurated on March 24, 2009 to ensure that quality care and treatment can be given to more number of People living with HIV/AIDS.

THE PREVENTABLE NOT CURABLE

AIDS

A - Acquired - not born with.

I - Immune - body's defence system.

D - Deficiency - not working properly.

S - Syndrome - a group of signs & symptoms

HIV

H - Human - isolated to the human species.

I - Immune deficiency - lacking the ability to fight off Infectious agents.

V - Virus - a disease causing agent.

The magnitude of the problem

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) is a dreaded disease caused by **Human Immuno Deficiency Virus (H I V).**

This killer disease is a cause for worry in both developing and developed countries, especially developing countries like India. About 40 million people are suffering from HIV / AIDS globally and 3 million deaths annually. First case of HIV was identified in India in 1986 and now there are about 5 million AIDS patients and the number is increasing day by day in alarming proportion. Every day over a 1000 patients are dying due to AIDS related diseases in our country. It is a fact that no body dies due to AIDS. Human body has the natural capacity to resist any diseases to a certain extent. But AIDS reduces this natural resistance and the infected patient is succumbed to various opportunistic infections like TB, fungal infections, pneumonia and finally, leads to gradual death.

How does one know that he / she is affected with AIDS?

An HIV affected person realizes the fact only after 2 - 10 years. Even during this time he / she will look normal, but their natural resistance to diseases will gradually vanish and ultimately will succumb to the disease. Profound weight loss, ill looking, long lasting fever, diarrhoea are the main features.

How does HIV infection spread?

It spreads from person to person by the following ways:

(1) Un protected sexual relationship (homosexual and heterosexual way).

(2) By receiving HIV infected blood.

(3) By using unsterilized syringes and needles.

(4) From HIV affected mother to the child.

How do we identify an HIV affected person?

AIDS patients do look normal. The only way to identify HIV infection is through blood test. The simple test for this is known as **'ELISA' and Western blot.** This can be done in any of the prominent blood testing facilities (VCTC, voluntary counseling and testing centre). It is a normal practice that the result of the test if found positive will never be disclosed to any one other than the patient.

When shall one be subject to HIV test

There are no specific symptoms for HIV. Only a person who had extra marital relationship or having received blood from an infected person or used the syringes or needles used for the HIV infected need to undergo HIV test. In any case such persons should consult health workers for assistance.

HIV infection can be prevented but not cured

To prevent HIV infection one shall follow certain basic principles. It is inevitable to have sex only with a trusted partner who is not infected with HIV. Those who engage in sex with any one other than life partner should ensure the use of condoms. But use of condoms is not a perfect or guaranteed way of prevention of infection. The best way to prevent infection is to have sex only with trusted partners and avoid sex with any one else. While taking injection, ensure the use of well-sterilized or disposable syringes and needles. **Use of antiretroviral treatment during delivery to both mother and new born infant and avoidance of breast feeding there after, reduce the transmission of HIV from mother to infant from 30 to less than 5%.**

Is Blood Donation / receiving other's blood a cause for HIV infection?

No. Not at all. Since all blood banks use disposable syringes and needles there is no reason to worry about the HIV infection for donors of blood. But if the donor's blood is already infected, certainly the person who receives the same blood also will get infected. Collecting blood from professional donors is not encouraged. Also, approved blood banks confirm the supply of blood free of any infection including HIV.

Mosquitoes, bed bugs or any other flies do not spread HIV.

They only suck the blood and do not inject. More over AIDS virus can survive only in human body.

Barber shops - cause for HIV infection?

No. If only blood stained blade or raizor used for an AIDS patient is reused, causing wounds on another person, there is a chance for getting infection. Care should be taken for using separate blade for each individual.

Can we share the toilets, clothes etc. used by an HIV infected?

AIDS Virus do not survive any where outside human body. Hence any one can share the toilets, crockery, swimming pool, bed etc. used by an HIV infected. One can even eat from the same plate and move with the infected. By doing so AIDS will not spread.

Is there any treatment for AIDS?

There is no complete cure for AIDS. But there is effective treatment for AIDS and is known as antiretroviral therapy (ART). It is available as free through a government initiative known as 3 by 5 initiatives (Treat 3 million people with HIV/AIDS by 2005). Through this treatment AIDS now attain the status of chronic manageable disease. The infection should be diagnosed in the beginning itself and necessary treatments should be taken for the related diseases. By doing so the life span of an AIDS patient can be extended.

Can an AIDS patient be kept at home?

HIV infection gives a mental shock and the infected expects love and compassion from the loved ones as well as the community. We should not keep prejudice while moving with them. We should move with them freely and without any reservation. We should see that they get proper food and medicines. Pleasant environments, proper food, timely medicines etc. will keep the infected to lead a longer life.

An AIDS patient can even work in offices like any other healthy person.

How does an HIV infected face the situation?

The state of being HIV infected gives a mental shock at the first instance and it depends on how a patient faces this situation. At this juncture, a

counsellor, a close friend or a member of the same family will be of much help to him. If the HIV infected is a woman she should be aware of the pros and cons in case she intends to be pregnant.

It is to be noted that AIDS is nothing but a state of sickness caused by HIV infection. Ignorance and unsafe way of life can lead to HIV infection. It is the responsibility of every one to be prepared to resist the infection and help the infected to lead an honourable and happy life.

No good food for HIV+ orphans

Lack Of Nutrition Proves Deadly. State Sanctions Rs 1 Cr, But No Action There are 8000 Positive Kids in the State

Nirmala M. Nagaraj

Bangalore: No one cares for an orphan, and the state has proved itself a cruel stepmother. Scores of HIV-positive orphaned children in the state are not getting nutrition in their food.

This, even after a special fund was created for the purpose, and malnutrition was identified as the cause of death among them.

The government had, in its recent budget, announced a fund of Rs 1 crore for the welfare of these HIV-affected children. While the women and child welfare department has drafted an action plan to use the sanctioned fund, the plan itself has no new initiative, especially on the nutrition front.

Deputy director of women and child welfare department Narmada Anand said: "It has no new initiatives. The plan is to fill the gap in existing facilities and integrate children with society. Through this fund, we will ensure that HIV-positive children get adequate facilities in existing orphanages, hostels or schools."

Surprisingly, several proposals have been submitted by those looking after the children. These include regular supply of nutritional supplements as these kids are immuno-compromised. But no such initiative has been included in the action plan.

CLINTON FOUNDATION DOLE

According to Dr. Tory Cunningham of Karnataka Health Promotion Trust, for the past one-and-half years under the Clinton Foundation, they had been supplying nutritional supplements. "But the programme stopped in July. Since 70% of HIV-positive children are malnourished, there is need for a nutritional supplement programme. We can have a sustainable programme only if it is a government-initiated one."

Milana project director Jyothi Kiran feels the same. "On an empty stomach, these people are unable to voice their right to food. Most of these children, because of the stigma and disease, are unable to enjoy their childhood and without food, they are malnourished, with frequent attacks of TB meningitis," she explained.

HIGH-RISK STATE

Karnataka, with 2.5 lakh positive cases, is one of six high-risk states with a large number of AIDS cases. While one-third of children born to HIV-positive mothers die within one year, at least 50% of them, deprived of breast milk and nutritional food, die in the second year.

Ironically, when HIV/AIDS children are dying without proper nutritional support, the newly-drafted action plan has no solution for this problem.

According to records at the 33 Anti-Retroviral Testing (ART) centres, there are 8,000 positive children in the state.

While 90% of them are malnourished and most are on regular ART drugs, a few are on second-line drugs and some are also associated with tuberculosis. A majority are orphaned and are either dependent on single parents or grandparents.

OTHER STATES ARE DOING WELL

Based on the result of a study on HIV/AIDS patients by the Tamil Nadu government, it was found that good nutrition supplements increase CD4 count and reduce opportunistic infections like TB in these patients. Now, in all its 26 ART centres, the Tamil Nadu government has introduced a nutritional supplement programme, as has Orissa. In Andhra Pradesh, double the food ration is issued for HIV-positive children and their families.

STUDIES SUPPORTING NUTRITION

- A study by Jadhavpur University and Action Aid India on violence against women and HIV/AIDS, established the need for nutritional support among various comprehensive care facilities.

- In 2008, the coalition report of Action Aid, in partnership with 152 NGOs, states the need for enhanced nutrition. Because of the stigma, patients are forced to quit jobs and are abandoned by family. The absence of regular income deprives them of nutrition.

INTERNATIONAL RECOMMENDATIONS

- World Health Assembly passed a resolution four years ago, asking member-states to integrate nutrition in comprehensive treatment process of HIV/AIDS.

- UN General Assembly special session on HIV/AIDS re-

solved to integrate food and nutrition support for people living with HIV/AIDS.

HELPING PATIENTS

For the past one year, Bangalore HIV and AIDS Forum has been distributing food supplements to people at Bowring Hospital ART centre twice a week.

(Report published in the Times of India (Times City) on 7-11-2009)

NGOs: why toss and delay AIDS Bill?

Law urgently needed to fight discrimination against the affected

Aarti Dhar

NEW DELHI: Several organisations working on issues surrounding HIV/ AIDS on Monday made a vociferous demand for the immediate tabling of the HIV/AIDS Bill, 2009.

The Bill was drafted and finalised in 2006 by the Union Health and Family Welfare Ministry after country-wide consultations with stakeholders and sent to the Law Ministry. From 2007 to October 2009, the Law Ministry released four drafts, each omitting several critical provisions aimed at promoting and protecting the rights of people living with and affected by HIV/ AIDS.

Objectives diluted

The journey of the HIV / AIDS Bill has been extremely long, characterised by the disappointing drafts, and public protests against various versions of the Bill that diluted its objectives and spirit, Daisy David of the Indian Network for People Living with HIV/ AIDS (INP+), told at a press conference here.

It was disheartening to see the Bill shuttling between the two ministries for the past three years. "We need this Bill to fight discrimination against people living with and affected by HIV/AIDS," she said.

It contains special provisions to address the vulnerabilities of women and children to HIV, according to Manjula K. of Action Aid. "The Bill entitles a survivor of sexual assault, even if it occurs within marriage, to access HIV-related counselling and preventive treatment."

Pradeep Dutta of the Nai Umang Network of Positive People said passing the law would make it easier for HIV positive people to access treatment. The Bill also provides legal immunity to the provider and the receiver of services under targeted intervention programmes like condom promotion among sex workers and distribution of clean needles to drug users.

Now, organisations engaged in risk-reduction programmes faced harassment from the police and other public authorities as these were considered an abetment to sex work and drug use, Mr. Dutta said.

Sudha Jha from Solidarity and Action Against The HIV Infection in India (SAATHII), Kolkata, said the targeted intervention programmes proved suc-

cessful in controlling the spread of the epidemic. “The Bill provides a much needed fillip to these ongoing risk reduction services.”

Joe Thomas of AIDS-INDIA said: “In light of the routine rights violations faced by people living with HIV/AIDS, the tabling and passing of this Bill is extremely important. The government cannot afford to delay this any further.”

(The Hindu, 1-12-2009)

നാംസ് സ്നേഹസദന് ഒരു വൃദ്ധ ഭവൻ കൂടി

സ്ഥലം കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനത്തിന്റെ തലസ്ഥാനവും അനുനിമിഷം വളരുന്ന മഹാനഗരവുമായ ബാംഗ്ലൂരിന്റെ പ്രാന്തപ്രദേശം. പക്ഷേ, പ്രകൃതിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം സാക്ഷാൽ കേരളത്തനിമയുടെ പ്രതിഛന്ദം. കായ്ഫല ഭാരത്താൽ ഓലമടലുകൾ താണു കുട പിടിച്ച് നിൽക്കുന്ന കേരതരുനികരങ്ങൾ അലുക്കും അതിരും തീർത്ത പറമ്പ്. ചെറിയ കെട്ടിടങ്ങൾ. തെല്ലും അല്ലലറിയാതെ ഉല്ലാസത്തോടെ ഓടിച്ചാടിക്കളിക്കുന്ന കുട്ടികൾ. അവരുടെ മുഖകമലങ്ങളിൽ പ്രഭാത ചൈതന്യത്തിന്റെ തുടിപ്പ്.

ഞാൻ പലതവണ വന്നിട്ടുള്ള സ്ഥലമാണിത്. എന്നാൽ ഇക്കഴിഞ്ഞ നവംബർ 6-ന് മിഷൻ ബോർഡിന്റെ ഫ്ളാഗ്ഷിപ്പായ കുനിഗലിലെ ദയാഭവൻ സന്ദർശിച്ചശേഷം വിശാലസുന്ദരമായ നേർവീഥിയിലൂടെ അതിവേഗത്തിൽ കാറോടിച്ച് സന്ധ്യാഗമത്തോടെ സ്നേഹസദനിൽ എത്തിയപ്പോൾ വഴിയും ലക്ഷ്യവും തെറ്റിയോ എന്നൊരു സന്ദേഹം. സ്നേഹസദൻ തന്നെ എന്ന് എന്റെ സമർത്ഥനായ സാരഥിയും ജാമാതാവുമായ തോമസ് മാത്യു പറഞ്ഞപ്പോഴാണ് സംശയം അകന്നത്.

കണ്ണുകളെ വിശ്വസിക്കാനാവാത്തവിധമുള്ള വൻ മാറ്റങ്ങൾ. സ്നേഹസദന്റെ മുഖഛായ അപ്പാടെ മാറി. ഒരു വലിയ സഭാസ്നേഹിയുടെ വിലമതിക്കാനാവാത്ത സംഭാവനയായ രണ്ടേമുക്കാൽ ഏക്കർ സ്ഥലത്തു സഭാംഗങ്ങൾ കണ്ണടച്ച് ഒഴുക്കിയ പണത്തിന്റെ പ്രവാഹം ബാലഭവനത്തേയും ചെറിയ ചാപ്പലിനെയും കുടുതൽ പവിത്രമാക്കി. ഇന്നിതാ അവിടെ ഒരു പുതിയ ഇരുനില വൃദ്ധഭവനം തല ഉയർത്തി നാലഞ്ചാൾ പൊക്കമുള്ള തെങ്ങുകളെയും ആഛാദനം ചെയ്തിരിക്കുന്നു.

മഹത്തായ സേവന പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൊണ്ടും സഭാംഗങ്ങളുടെ സജീവ പങ്കാളിത്തം കൊണ്ടും നാംസിന്റെ ബാഗ്ലൂർ യൂണിറ്റ് അനുദിനം വളർന്നു സംഘടനയുടെ സന്തോഷവും കിരീടവുമായി പരിലസിക്കുന്നതെന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് സ്നേഹസദനിൽ ഒന്നു കടന്നു നോക്കാം. കഴിഞ്ഞ രണ്ട് ദശാബ്ദങ്ങൾക്കിടയിൽ ഈ യൂണിറ്റ് കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾ സഭയുടെ യഥാർത്ഥ ദൗത്യത്തിനു സാക്ഷ്യപത്രം നൽകുന്നതും സഭാംഗങ്ങൾക്ക് സംതൃപ്തികരവുമാണെന്ന് അനുഭവത്തിൽ നിന്ന് എനിക്ക് തറപ്പിച്ച് പറയാനാവും.

അല്പം ചരിത്രം

ബാംഗ്ലൂരിൽ 1991-ൽ നടന്ന നാംസിന്റെ വാർഷിക സമ്മേളനത്തെ തുടർന്ന് ആരംഭിച്ച നാംസ് യൂണിറ്റ് ഇത്ര വേഗം വൻ നേട്ടം കൈവരിക്കുമെന്ന് പ്രവർത്തകർ പോലും പ്രതീക്ഷിച്ചിരിക്കയില്ല. ശാഖയിലെ അംഗങ്ങൾ ആദ്യകാലങ്ങളിൽ മാസംതോറും അന്നവിടെ ഉണ്ടായിരുന്ന ഫാ. ഡോ. ഒ. തോമസിന്റെ വസതിയിൽ സമ്മേളിച്ച് വേദപഠനം നടത്തി വന്നു. പിന്നീട് നാംസ് 1993-ൽ ബാഗ്ലൂരിൽ ഇദംപ്രഥമമായി ആരംഭിച്ച ഓർത്തഡോക്സ് ക്രിസ്ത്യൻ ഐക്യ കൺവൻഷൻ 12 വർഷം നടത്തിയ ശേഷം നഗരത്തിലെ ഓർത്തഡോക്സ് ഇടവകകൾ അത് ഏറ്റെടുക്കുകയും ഇന്ന് കൺവൻഷൻ ഭംഗിയായി നടത്തുകയും ചെയ്തുവരുന്നു. കൺവൻഷനോടനുബന്ധിച്ച് പ്രസിദ്ധീകരിച്ച കൺവൻഷൻ ഗീതങ്ങൾ എന്ന പാട്ടുപുസ്തകം വ്യാപകമായി ഇവിടെയും പുറത്തുമുള്ള മലയാളികൾ ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്. ഇവിടെ നടന്ന നാംസിന്റെ 29-ാം വാർഷിക സമ്മേളനത്തിന് ആതിഥ്യം വഹിക്കാനും ബാംഗ്ലൂർ യൂണിറ്റിനു സാധിച്ചു.

മറ്റു ശാഖകളെപ്പോലെ ബാംഗ്ലൂർ ശാഖയും 1994 വരെ ഒരു പഠന ഗ്രൂപ്പായിരുന്നു. പ്രസിഡന്റ് ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ, വൈദിക പ്രമുഖരായ ഫാ. ഒ. തോമസ്, ഫാ. ഏബ്രഹാം മാരേട്ട്, ഫാ. സാബു കുറിയാക്കോസ് എന്നിവരുടെ അനുഗ്രഹീതവും ശക്തവുമായ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശത്വത്തിലും നേതൃത്വത്തിലും ബാംഗ്ലൂർ ശാഖയ്ക്ക് 'വചനം' 'പ്രവൃത്തി'പഥത്തിൽ ആക്കാൻ സാധിച്ചതിന്റെ ഫലമാണ് നാംസ് സ്നേഹസദൻ. ഇത് അനാഥരും പാവപ്പെട്ടവരും നിഷ്കളങ്കരുമായ കുട്ടികളുടെ ആശാഭവനമാണ്.

ശാഖയുടെ കൺവീനറായ കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ സംഭാവനയായി നൽകിയ കെട്ടിടം 1994 ഡിസംബർ 25-ന് തിരുപ്പിറവി ദിനത്തിൽ ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനി പ്രതിഷ്ഠിച്ചു. രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് 1995 ജനുവരി 6-നു ആദ്യ ബാച്ച് കുട്ടികളെ സ്നേഹസദൻ ഉൾക്കൊണ്ടു. സമൂഹത്തിലെ പാവപ്പെട്ടവരും അവഗണിക്കപ്പെട്ടവരുമായ ഒട്ടധികം കുട്ടികളെ ദൈവസ്നേഹത്താൽ പ്രേരിതരായി കുറെയെല്ലാം സഹായിക്കാൻ സാധിച്ചതുകൊണ്ടാവാം എളിയ തോതിൽ ആരംഭിച്ച സ്നേഹസദൻ ഇന്ന് ഇത്രമാത്രം വളർന്നതെന്നു പ്രവർത്തകർ വിശ്വസിക്കുന്നു. ഇതിനകം ഇവിടെ താമസിച്ചു പഠിച്ച പല കുട്ടികൾ വിദ്യാഭ്യാസം പൂർത്തിയാക്കി ജോലി നേടി നല്ല നിലയിൽ ജീവിക്കുന്നുണ്ട്. ഇപ്പോൾ സ്നേഹസദനിലുള്ള 27 കുട്ടികളിൽ രണ്ടു പേർ ഐ. ടി. ഐ. വിദ്യാർത്ഥികളും ബാക്കിയുള്ളവർ ഇതിനടുത്ത കോൺവെന്റ് സ്കൂളിൽ ഒന്നു മുതൽ ഒൻപതു വരെയുള്ള സ്റ്റാന്റേർഡുകളിൽ പഠിക്കുന്നവരു

മാണ്. മലബാറിൽ നേരത്തെ 20 പള്ളികൾ സ്ഥാപിച്ചശേഷം ഇവിടെ എത്തി സ്നേഹസദന്റെ ചാപ്ളയിനായി സേവനം നടത്തുന്ന എന്റെ സുഹൃത്തും അഭ്യുദയകാംക്ഷിയുമായ ഫാ. എം. എം. ഏബ്രഹാം വർഷങ്ങളായി ഈ മാതൃകാ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ആത്മീയ ഗുരുവായി നിലകൊള്ളുന്നതിൽ എനിക്ക് വളരെ സന്തോഷമുണ്ട്.

സ്നേഹസദന്റെ വിവിധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ സംഭാവന ചെയ്ത രണ്ടേമുക്കാൽ ഏക്കർ സ്ഥലം 2006 നവംബർ 30-നു മലങ്കര ഓർത്തഡോക്സ് സഭയുടെ പ. കാതോലിക്കാ ബാവായുടെ പേരിൽ പ്രമാണം രജിസ്റ്റർ ചെയ്തു കൊടുത്തു. രജിസ്ട്രേഷനും ദാന ആധാരത്തിനും വേണ്ടി ആറരലക്ഷം രൂപ വേണ്ടിവന്നു. ഈ ഭാരിച്ച തുക സ്നേഹസദൻ ഫണ്ടിൽ നിന്നാണു ചെലവാക്കിയത്. സ്നേഹസദന്റെ വിവിധ പദ്ധതികളുടെ സുഗമവും കാര്യക്ഷമവുമായ നടത്തിപ്പിനു വേണ്ടി 2007 ഏപ്രിൽ 1-നു സ്നേഹസദൻ ട്രസ്റ്റ് മലങ്കര ഓർത്തഡോക്സ് ചർച്ച് മിഷൻ ബോർഡിന് ഈ സ്ഥാപനം കൈമാറി.

വൃദ്ധസംരക്ഷണ ഭവനം

ആധുനിക ജോലിശൈലി, അധാർമ്മിക ചുറ്റുപാടുകൾ, മൂല്യശോഷണം, അണുകുടുംബ സംവിധാനം, ആധ്യാത്മിക അധഃപതനം മുതലായവ മൂലം പ്രായം ചെന്നവരുടെ ജീവിതം പല കുടുംബങ്ങളിലും ദുസ്സഹമായിത്തീർന്നിട്ടുണ്ട്. തങ്ങളുടെ നല്ല കാലം മക്കൾക്കും സ്വന്തക്കാർക്കുംവേണ്ടി ചെലവഴിച്ച വൃദ്ധജനങ്ങൾ ഇന്നു പ്രിയപ്പെട്ടവരാൽ നിർദ്ദയം അവഗണിക്കപ്പെടുന്ന ദയനീയ കാഴ്ചയാണു ചുറ്റും കാണുന്നത്. സമൂഹത്താൽ തള്ളപ്പെട്ട ഇവരുടെ ദുസ്ഥിതി സ്നേഹസദൻ ട്രസ്റ്റികളുടെ ഹൃദയങ്ങളെ ചലിപ്പിച്ചു. പാവപ്പെട്ടവരെ സസന്തോഷം സംരക്ഷിച്ച സ്നേഹസദൻ സുഹൃത്തുക്കളുടെ 13 വർഷത്തെ പിന്തുണയും സഹായവും അനാഥരായ വൃദ്ധരെക്കൂടി കരുതുന്നതിനും പ്രവർത്തകർക്ക് ഒരു കൈത്താങ്ങലായി എന്ന കാര്യം എടുത്തു പറയേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. 2006 നവംബർ 26-നു പ്രസിഡന്റ് ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ് തിരുമേനി ആശീർവദിച്ച വൃദ്ധഭവന്റെ അടിസ്ഥാന ശില സ്നേഹസദൻ വളപ്പിൽ വർക്കിംഗ് പ്രസിഡന്റായ ഡോ. യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ് മെത്രാപ്പോലീത്താ പ്രതിഷ്ഠിച്ചപ്പോൾ ഒരു വലിയ സ്വപ്നത്തിന്റെ സാക്ഷാൽക്കാരാരംഭമായിരുന്നു അത്. ജാതിമതഭാഷാ ഭേദമെന്യേ അർഹരായ വൃദ്ധർക്ക് ആവശ്യമായ അഭയവും ഭക്ഷണവും നൽകി അവരുടെ ജീവിത സായാഹ്നം ആവുംവിധം സന്തോഷപ്രദമാക്കാനാണ് പ്രവർത്തകർ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. ഇതിനകം അതിവേഗം നിർമ്മാണം പൂർത്തിയാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നതും പതിനായിരം ചതുരശ്ര അടി സൗകര്യമുള്ളതുമായ ഇരുനില മന്ദിരത്തിൽ

ഓഫീസ്, ഡിസ്പെൻസറി, ഗസ്റ്റ് റൂം മുതലായവയ്ക്ക് പുറമേ പ്രായമുള്ള 25 പേർക്ക് താമസിക്കാൻ സൗകര്യമുണ്ടായിരിക്കും. അതിവേഗം പണി തീരുന്ന വൃദ്ധഭവനിൽ കാലു വച്ചപ്പോൾ ആത്മസന്തോഷത്തിന്റെ ഹൃദയത്തുടിപ്പാണ് എനിക്കനുഭവപ്പെട്ടത്. നിർമ്മാണം പൂർത്തിയാക്കാൻ 75 ലക്ഷം രൂപ വേണ്ടിവരുന്ന ഈ വൃദ്ധഭവന്റെ കൂദാശയും ഉദ്ഘാടനവും 2010 ജനുവരി 24-നു നടത്തുന്നതാണെന്നറിഞ്ഞപ്പോൾ സന്തോഷം ഇരട്ടിച്ചു.

അഭ്യുദയകാംക്ഷികളുടെ അനുസ്യൂതമായ സഹായത്താലാണ് സ്നേഹസദന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിഘ്നം കൂടാതെ വളർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഗവൺമെന്റിന്റെ പിന്തുണയൊന്നുമില്ലാതെ പുരോഗമിക്കുന്ന സ്നേഹസദനു സ്നേഹിതരിൽ നിന്നു പണമായും സാധനങ്ങളായുമാണ് സഹായം ലഭിക്കുന്നത്. തങ്ങളുടെ പ്രിയപ്പെട്ടവരുടെ ജന്മദിനം, വിവാഹ ദിനം, ചരമവാർഷിക ദിനം മുതലായ അവസരങ്ങളിൽ സ്നേഹസദനിൽ വിശിഷ്ട ഭോജ്യങ്ങൾ സഹിതം സദ്യ നൽകാൻ പലരും പേരും പണവും നൽകി ക്യൂ നിൽക്കുന്നു. കൂടാതെ ഒരു കുട്ടിയെ ഒരു വർഷം സംരക്ഷിക്കുന്നതിനു വേണ്ട 6000 രൂപായും പലരും നൽകുന്നുണ്ട്. ഇതിനു പുറമേ അവിടെ താമസിച്ചു പഠിക്കുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്കു വേണ്ട പുതിയ വസ്ത്രങ്ങളും നിത്യോപയോഗ സാധനങ്ങളും ചിലർ സസന്തോഷം സംഭാവന ചെയ്തുവരുന്നു.

കഴിഞ്ഞ ഒക്ടോബറിൽ സ്കൂൾ കുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി 14 സീറ്റുള്ള ഒരു ടാറ്റാ വിംഗർ വാൻ, ബാങ്ക് ലോൺ മുഖേന വാങ്ങിയതിനാൽ കുട്ടികൾ എല്ലാം വളരെ സന്തോഷവാന്മാരാണ്. സ്നേഹസദന്റെ വളർച്ചാ ചരിത്രത്തിലെ മറ്റൊരു നാഴികക്കല്ലാണ് ഞങ്ങളുടെ കണ്ണുകൾക്കുത്സവമരുളിയ ഈ മനോഹര ശകടം.

സ്നേഹസദനു സഹായം നൽകുന്നവരോടും അളവില്ലാതെ പിന്തുണ കൊടുക്കുന്ന അഭ്യുദയകാംക്ഷികളോടും പ്രവർത്തകർക്കുള്ള നന്ദി സീമാതീതമാണ്. ദൈവമേ, ഈ സ്ഥാപനത്തിനു കൂടുതൽ ശക്തിയും മാർഗ്ഗദർശനവും നൽകണമേ എന്നുള്ള പ്രാർത്ഥനയോടെയാണ് ഞങ്ങൾ സ്നേഹസദനത്തോട് യാത്ര പറഞ്ഞത്.

ട്രസ്റ്റികൾ

താഴെപ്പറയുന്നവരാണു സ്നേഹസദൻ ട്രസ്റ്റികൾ:

1. ഡോ. ഗീവർഗീസ് മാർ ഒസ്താത്തിയോസ്.
2. ഡോ. യൂഹാനോൻ മാർ ക്രിസോസ്റ്റമോസ്.
3. ഏബ്രഹാം മാരേട്ട് കോർഎപ്പിസ്കോപ്പാ.
4. ഫാ. കെ. ഐ. ഫിലിപ്പ് റമ്പാൻ.

5. എം. വി. ചെറിയാൻ.
6. ഇ. എം. കുഞ്ഞുമോൻ.
7. കെ. കെ. മാത്തുക്കുട്ടി വൈദ്യൻ.
8. റെജി സാം.
9. കെ. തോമസ് ജോൺ.
10. ഫാ. ജിനേഷ് വർക്കി.
11. എൻ. എം. അച്ചൻകുഞ്ഞ്.
12. സി. പി. ജോർജ്ജ്.
13. മിസ്സിസ് കുഞ്ഞൂഞ്ഞമ്മ ജോസഫ്.
14. ഡി. രാജൻ.
15. മിസ്സിസ്സ് ശോശാമ്മ വർഗീസ്.
16. വി. വർഗീസ്.
17. റവ. ഫാ. ഡോ. നഥനിയേൽ റമ്പാൻ.
18. പ്രൊഫ. ഡി. മാത്യു.
19. ചാക്കോ പി. ജേക്കബ്.
20. ജോസഫ് കുര്യൻ.
21. എം. മത്തായി.
22. കെ. സി. രാജു.
23. സി. തോംസൺ.
24. സഖറിയ അവിര.

സമർത്ഥനായ ഡീക്കൻ കെ. യോഹന്നാനാണ് സ്നേഹസദന്റെ മാനേജർ സ്ഥാനം കാര്യക്ഷമമായി വഹിക്കുന്നത്.

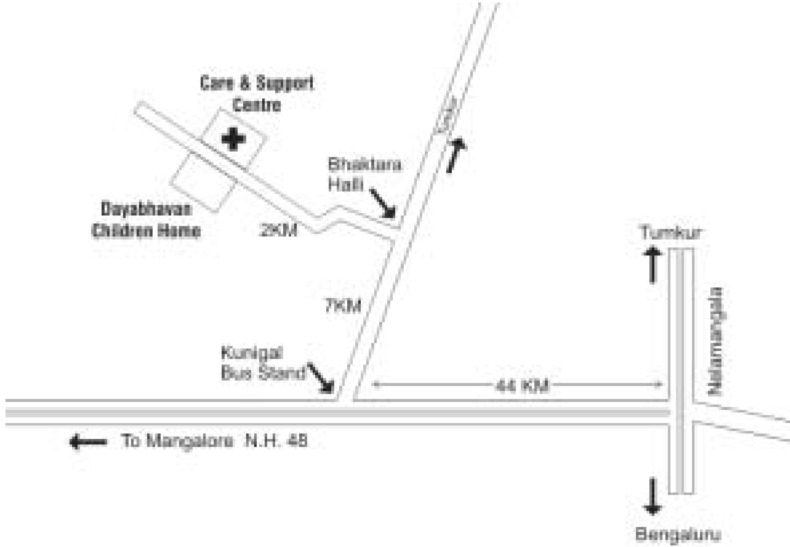
– കെ. വി. എം.

ST. GREGORIOS DAYA BHAVAN

ORGANISATIONAL STRUCTURE

President
H. G. Dr. Geevarghese Mar Osthathios
Working President
H.G. Dr.Yuhanon Mar Chriostomos
Vice President
H.G. Abraham Mar Ephiphanios
Director
Very Rev. K.I. Philip Remban
Manager and Secretary
Fr. Jinesh K. Varkey
Treasurer
Mr. N.M Achenkunju
OPD & outreach programme
Dr. Abdul Rahman (Chief Medical Officer)
Ms. Christeena Alex (Nursing Care)
Mr. Umesh Chandra (Counselor)
Mr. Ramesh V. G. (Out reach worker)
Community Care Centre
Mr. Jinesh M. Joseph (Project coordinator)
Dr. Abdul Rehman (Medical Officer)
Dr. Manjunath (Medical Officer)
Mr. Puneeth (Counselor)
Sr. Elizabeth (Lab Technician)
Mr. Sangeeth (Lab Technician)
Ms. Latha Kumari (Nurse Incharge)
Ms. Christeena Alex (Nurse)
Mr. Kochumoni (Nurse)
Mrs. Jayamma (Janitor)
Outreach workers
Mrs. Laxmidevamma
Mrs. Geethabhai
Mrs. Manjula
Mrs. Radhamma
Children's Home
Mr. Ramesh V. G. (Tuition Master)
Mr. Lijinto (Driver)
Mr. Roy & family (Food In charge)
Mrs Huchamma, Mrs Jayamma (Janitors)
Chandrashekar (Security)

ദയാ ഭവനിലേയ്ക്കുള്ള വഴി



Address:

St. Gregorios Daya Bhavan
Vanighere Village, Bhakthrahalli P. O.
Kunigal Taluk, Tumkur Dist. Karnataka-572120
Ph: 08132-320909, 292680
E-Mail: dayabhavan@yahoo.co.in

കോട്ടയ്ക്കൽ ബുക്സിന്റെ സഭാചരിത്ര – ജീവചരിത്ര ഗ്രന്ഥങ്ങൾ

1.	ഇന്ത്യൻ ഓർത്തഡോക്സ് സഭ: ചരിത്രവും സംസ്ക്കാരവും	500 രൂപ
2.	ഇലഞ്ഞിക്കൽ ജോൺ വക്കീൽ	100 രൂപ
3.	മലങ്കരസഭാ കേസുകളുടെ സമഗ്ര സമാഹാരം	600 രൂപ
4.	ഇന്ത്യൻ ഓർത്തഡോക്സ് സഭ - എ. ഡി. 52-2007	200 രൂപ
5.	സഭാ തർക്കം - നീതിക്കു വേണ്ടിയുള്ള നീണ്ട നിയമയുദ്ധം	60 രൂപ
6.	ചിത്രമെഴുത്ത് കെ. എം. വറുഗീസിന്റെ ആത്മകഥ	50 രൂപ
7.	പാറേട്ടു മാർ ഈവാനിയോസ്	50 രൂപ
8.	പി. സി. കോരുത്	30 രൂപ
9.	സഭാകവി സി. പി. ചാണ്ടി	50 രൂപ
10.	രണ്ടായിരം വർഷം പിന്നിട്ട മലങ്കരസഭ	100 രൂപ
11.	മലങ്കരസഭയിലെ കാതോലിക്കാമാർ	175 രൂപ
12.	വട്ടശ്ശേരിൽ തിരുമേനി - മലങ്കരസഭയുടെ കോട്ട	150 രൂപ
13.	പ. ഔഗേൻ ബാവാ - കാതോലിക്കേറ്റിന്റെ കാവൽ ഭടൻ	50 രൂപ
14.	താബോറിലെ താപസവര്യൻ (പാമ്പാടി തിരുമേനി)	60 രൂപ
15.	ചേപ്പാട്ടു മാർ ദീവന്നാസ്യോസ്	40 രൂപ
16.	കാതോലിക്കാ ബാവാമാരുടെ കാലടികളിൽ	30 രൂപ
17.	മലങ്കര വർഗീസും ആനപ്പാപ്പിയും	100 രൂപ
18.	Indian Orthodox Church of St. Thomas	400 രൂപ
19.	ക്രിസ്തീയ ശതഗീതാഞ്ജലി (100 പാട്ടുകൾ)	10 രൂപ
20.	പഴയസെമിനാരി ചരിത്രം	75 രൂപ
21.	പുത്തൻകാവ് കൊച്ചുതിരുമേനി	100 രൂപ
22.	ഡോ. തോമസ് മാർ മക്കാറിയോസ് (ജീവചരിത്രം)	250 രൂപ
23.	പാമ്പാടി പി. സി. യോഹന്നാൻ റമ്പാച്ചൻ	50 രൂപ
24.	ബഥനി ആശ്രമവും റീത്തുപ്രസ്ഥാനവും	150 രൂപ
25.	റീത്തുപ്രസ്ഥാനത്തിന്റെ ഉദയവും അസ്തമയവും	20 രൂപ
26.	സഭാചരിത്ര വിജ്ഞാനകോശം	500 രൂപ
27.	സഭാവിജ്ഞാനകോശം	300 രൂപ

Books in English

28.	Pampadi Tirumani: The Holy Hermit of Tabor Hill	Rs. 60/-
29.	Philipose Mar Theophilus	Rs. 30/-
30.	Acta Indica	Rs. 200/-